

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ С УСЛОВИЕМ ПЕРИОДИЧЕСКИХ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
(РЕНТЫ, АННУИТЕТОВ) И (ИЛИ) С УЧАСТИЕМ СТРАХОВАТЕЛЯ В ИНВЕСТИЦИОННОМ
ДОХОДЕ СТРАХОВЩИКА № 4
(новая редакция)**

28 декабря 2006г.

С изменениями и дополнениями, внесенными Приказом
ООО «СК «РГС-Жизнь» от 29.12.2008г. №46 пж и от
28.09.2010г. №231пж

СОДЕРЖАНИЕ ПРАВИЛ

1. Субъекты страхования.
2. Объект страхования.
3. Страховые риски, страховые случаи.
4. Порядок определения страховой суммы.
5. Срок действия Договора страхования.
6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии/ страховых взносов.
7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения.
8. Права и обязанности сторон Договора страхования.
9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты.
10. Основания отказа в страховой выплате.
11. Порядок разрешения споров.
12. Глоссарий.

1. Субъекты страхования

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил ООО «СК «РГС - Жизнь» (далее по тексту – Страховщик) заключает Договоры страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитета) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика с дееспособными физическими и юридическими лицами любой организационно-правовой формы (далее по тексту - Страхователь).

1.2. Страховщик – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования и получившее лицензии в установленном законом порядке.

1.3. Страхователь — юридическое лицо, заключившее Договор страхования в пользу третьих лиц (далее по тексту - Застрахованные лица), либо дееспособное физическое лицо, заключившее Договор страхования в свою пользу или в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц).

В случае если Страхователь — физическое лицо заключил Договор страхования своих имущественных интересов, то он является Застрахованным лицом.

1.4. Застрахованное лицо – физическое лицо, в пользу которого заключается Договор страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика на условиях настоящих Правил, названное в нем и имеющее право на получение страховой выплаты (ренты, аннуитетов).

1.5. Фактический возраст Страхователя не может быть менее 18 лет и не более 75 лет (при единовременной уплате страховой премии) на момент заключения Договора страхования. Фактический возраст Застрахованного лица не может быть менее 1 года и не более 75 лет (при единовременной уплате страховой премии) на момент заключения Договора страхования, при этом возраст Застрахованного лица на момент начала выплаты ренты (аннуитета) не может быть более 76 лет. При заключении Договора страхования и определении значения страхового тарифа учитывается фактический возраст Застрахованного лица/Страхователя, равный числу полных лет Страхователя/Застрахованного лица. По Основной программе 2 «Срочная или пожизненная рента (аннуитет) в связи с потерей кормильца» фактический возраст второго Застрахованного лица не может быть менее 1 года на момент заключения Договора страхования. При заключении Договора страхования ренты (аннуитета), в котором присутствует риск «инвалидность Застрахованного» (п.п. 3.2.4. настоящих Правил), «инвалидность Страхователя» (п.п. 3.2.6. настоящих Правил) возраст Застрахованного лица/Страхователя на момент окончания периода уплаты страховых взносов не может превышать 60 лет, а по риску «рента по инвалидности Застрахованного» (п.п. 3.2.5. настоящих Правил) возраст Застрахованного лица на момент окончания накопительного периода не может превышать 60 лет, если иное не предусмотрено Договором страхования.

1.6. Договор страхования не заключается в отношении имущественных интересов лиц (если в Договор страхования включены риски, перечисленные в п.п. 3.2.2. - 3.2.8.):

- требующих ухода по состоянию здоровья;
- являющихся инвалидами I или II группы. По Основной программе 4 - являющихся инвалидами I, II или III группы;
- больных СПИДом или ВИЧ-инфицированных,
- состоящих на учете в наркологических, психоневрологических, противотуберкулезных диспансерах;
- страдающих психическими заболеваниями и (или) расстройствами;
- находящихся на стационарном, амбулаторном лечении или обследовании (до их полного выздоровления).

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и страхового риска, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным с применением последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ, или отказать в выплате.

1.7. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, назначенное в качестве получателя страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица (по Основным программам 1 и 2 Выгодоприобретателем является второе Застрахованное лицо).

Страхователь с письменного согласия Застрахованного лица имеет право назначить любое лицо в качестве получателя страховой выплаты в случае смерти Застрахованного лица (далее по тексту - Выгодоприобретатель) - и впоследствии заменять его с письменного согласия Застрахованного лица другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.8. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

1.9. Страховая выплата по Договору страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитета) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика не включается в состав наследуемого имущества.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного срока, с его смертью, а также с наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

3. Страховые риски, страховые случаи

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю или иным третьим лицам.

3.2. Страховыми случаями являются следующие события, происшедшие в период действия Договора страхования:

3.2.1. Дожитие Застрахованного лица до сроков, установленных Договором страхования для выплаты ренты (аннуитета) (риск – «дожитие Застрахованного»).

3.2.2. **Смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил (риск – «смерть Застрахованного»).** При этом в договоре страхования может быть оговорен конкретный период (весь период действия договора страхования, накопительный, период уплаты страховых взносов, выжидательный или период выплаты ренты (аннуитета)), в течение которого действует данный риск.

3.2.3. Смерть Страхователя от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил, - освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям (риск – «смерть Страхователя»).

3.2.4. Установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил страхования, - освобождение от уплаты страховых взносов по **Основным условиям** (риск – «инвалидность Застрахованного»).

3.2.5. Установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период действия Договора страхования с условием выплаты ренты (аннуитета) по инвалидности, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил (риск – «рента по инвалидности Застрахованного»).

При этом в договоре страхования может быть оговорен конкретный период (весь период действия договора страхования, накопительный, период уплаты страховых взносов, выжидательный или период выплаты ренты (аннуитета)), в течение которого действует данный риск.

3.2.6. Установление Страхователю I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил, - освобождение от уплаты страховых взносов по **Основным условиям** (риск – «инвалидность Страхователя»).

3.2.7. **Временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил страхования (риск - «госпитализация Застрахованного»).**

3.2.8. **Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (ых) заболевания (й) (далее по тексту СОЗ), за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил (риск – «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ»).**

3.2.9. **Дожитие Застрахованного лица до возраста, срока или события, установленного договором страхования (риск – «дожитие Застрахованного до события»).**

3.3. Договор страхования может быть заключен на условиях одного или нескольких событий, указанных в п.3.2. настоящих Правил и/или может содержать одну или несколько из следующих Основных программ:

3.3.1. Основная программа 1. *Пожизненная рента (аннуитет) 2-х лиц.*

Риски «дожитие Застрахованного» (п.п. 3.2.1. настоящих Правил), «смерть Застрахованного» (п.п. 3.2.2. настоящих Правил).

Размер пожизненной ренты (аннуитета), выплачиваемой второму Застрахованному лицу, устанавливается Договором в определенном проценте от размера ренты (аннуитета), установленного первому Застрахованному лицу.

3.3.2. Основная программа 2. *Срочная или пожизненная рента (аннуитет) в связи с потерей кормильца.*

3.3.2.1. Риск «смерть Застрахованного» (п.п. 3.2.2. настоящих Правил).

3.3.3. Основная программа 3. *«На образование» - срочная рента (аннуитет).*

3.3.3.1. Риск «дожитие Застрахованного» (п.п. 3.2.1. настоящих Правил),

3.3.3.2. Риск «смерть Застрахованного» (п.п. 3.2.2. настоящих Правил),

3.3.3.3. Риск «смерть Страхователя» (п.п. 3.2.3. настоящих Правил) и риск «инвалидность Страхователя» (п.п. 3.2.6. настоящих Правил) – освобождение от уплаты взносов (дополнительное условие).

Страховая выплата производится при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты ренты (аннуитета) и/или до очередных сроков выплаты ренты (аннуитета).

В случае смерти Застрахованного лица в накопительном периоде Выгодоприобретателю возвращаются уплаченные по Договору страхования взносы и действие Договора страхования прекращается.

В случае смерти Страхователя или установления ему I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования осуществляется освобождение от уплаты страховых взносов по Договору и при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты ренты (аннуитета) и/или очередного срока выплаты ренты (аннуитета) ему производится страховая выплата.

3.3.4. Основная программа 4. *Рента (аннуитет) по инвалидности срочная или пожизненная.*

3.3.4.1. Риск «рента по инвалидности Застрахованного» (п.п. 3.2.5. настоящих Правил).

В случае установления Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период действия Договора страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату в течение определенного срока или пожизненно с периодичностью и в размере, установленных в Договоре страхования.

3.4. В дополнение к страховым случаям, указанным в п. 3.2. настоящих Правил, Страхователь вправе выбрать Дополнительные условия:

3.4.1. Дополнительное условие 001 - «Освобождение от уплаты страховых взносов» (Приложение № 1 к настоящим Правилам), согласно которому страховыми случаями являются:

3.4.1.1. Установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил страхования, - освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям (риск – «инвалидность Застрахованного») (п.п. 3.2.4. настоящих Правил).

3.4.1.2. Смерть Страхователя от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил, (риск – «смерть Страхователя») (п.п. 3.2.3. настоящих Правил) и/или установление Страхователю I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил (риск – «инвалидность Страхователя») (п.п. 3.2.6. настоящих Правил).

3.4.2. Дополнительное условие 002 - «Сберегательный рентный счет» (Приложение № 2 к настоящим Правилам), согласно которому страховыми случаями являются:

3.4.2.1. Дожитие Застрахованного лица до сроков, установленных Договором страхования для выплаты ренты (аннуитета) (риск – «дожитие Застрахованного») (п.п. 3.2.1. настоящих Правил), и/или

3.4.2.2. Дожитие Застрахованного лица до возраста, срока или события, установленного договором страхования (риск – «дожитие Застрахованного до события») (п.п. 3.2.9. настоящих Правил);

3.4.2.3. Смерть Застрахованного от любой причины в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил (риск – «смерть Застрахованного») (п.п. 3.2.2. настоящих Правил).

3.5. Договором страхования может быть предусмотрено Дополнительное условие 003 «Индексация страхового взноса» (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

3.6. Дополнительное условие 004 – «Страхование на случай смертельно-опасных заболеваний» (Приложение № 4 к настоящим Правилам), согласно которому страховым случаем является:

3.6.1. Первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (ых) заболевания (й) (далее по тексту СОЗ), за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил (риск – «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ») (п.п. 3.2.8. настоящих Правил).

3.7. События, предусмотренные п. 3.2. - п. 3.4. настоящих Правил, признаются страховым случаем, если они произошли в период действия Договора страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке.

3.8. Если иное не предусмотрено договором страхования не являются страховыми случаями события, предусмотренные в п. 3.2.- 3.4. настоящих Правил (кроме случаев, предусмотренных п.п. 3.2.1. и 3.2.9.), произошедшие вследствие:

3.8.1. Алкогольного отравления Застрахованного лица (Страхователя), либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица (Страхователя) в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо (Страхователь) было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

3.8.2. Управления Застрахованным лицом (Страхователем) любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения. Передача Застрахованным лицом (Страхователем) управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, кроме нахождения Застрахованного лица (Страхователя) в состоянии опьянения, когда Застрахованное лицо (Страхователь) было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

3.8.3. Участия Застрахованного лица (Страхователя) в любых авиационных перелетах, за исключением полетов авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

3.8.4. Заболевания Застрахованного лица (Страхователя) СПИДом или ВИЧ-инфекцией, если к моменту наступления страхового события Договор страхования действовал менее 1 года;

3.8.5. Психического заболевания, эпилептических припадков у Застрахованного лица (Страхователя), если они не явились следствием несчастного случая;

3.8.6. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, центральной или периферической нервной системы, онкологического заболевания, цирроза печени, туберкулеза, саркоидоза, амилоидоза, любого врожденного заболевания, осложнений хронического заболевания легких, желудка, кишечника и/или почек у Застрахованного лица (Страхователя), если к моменту наступления страхового события Договор страхования действовал менее 1 года;

3.8.7. Беременности, родов и/или их осложнений у Застрахованного лица (Страхователя) в течение первых 12 месяцев действия Договора.

3.9. По соглашению сторон ответственность Страховщика по Договору может быть расширена путем уменьшения количества исключений.

3.10. На основании страховых случаев, указанных в п. 3.2. настоящих Правил, и Дополнительных условий могут быть разработаны Программы страхования, не изменяющие их содержания и существенные условия страхования, которые имеют собственные маркетинговые названия.

Программы страхования могут состоять из 2 –х частей: Основные и Дополнительные условия. Дополнительные условия включаются в Договор страхования по желанию Страхователя.

Страховщик вправе прилагать к Договору страхования (полису) выписку из настоящих Правил и (или) программы страхования, на основе которых заключен Договор страхования.

Программы страхования могут содержать особенности, характерные для индивидуального и коллективного страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования, при этом указанные особенности отражаются в Договоре страхования.

3.11. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил, если данные изменения не противоречат законодательству.

3.12. Договоры страхования заключаются на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования.

4. Порядок определения страховой суммы

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховых выплат при наступлении страхового случая.

Страховщик вправе установить минимальную и максимальную величину, в пределах которых может быть установлена страховая сумма по Договору страхования, и вправе отказать Страхователю в заключении или изменении условий Договора, если требования Страхователя не удовлетворяют установленным Стра-

ховщиком ограничениям. В случае преобразования полиса в Оплаченный полис Договор страхования продолжает действовать только при условии, что уменьшенная (редуцированная) страховая сумма не меньше минимальной величины, установленной Страховщиком, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.2. При заключении Договора страхования на случай наступления событий, указанных в п. 3.2. - п. 3.4. настоящих Правил, размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон:

4.2.1. Размер страховой суммы по риску «дожитие Застрахованного» (п.п. 3.2.1. настоящих Правил) и **риску «дожитие Застрахованного до события» (п.п. 3.2.9. настоящих Правил)** определяется по соглашению сторон в виде суммы, выплачиваемой единовременно, или в виде суммы единичных рент (аннуитетов), выплачиваемых в течение одного полисного года, указывается в Договоре страхования.

4.2.2. Страховая сумма по страховому риску «смерть Застрахованного» (п.п. 3.2.2. настоящих Правил) **определяется по соглашению сторон и устанавливается в Договоре страхования. Размер страховой суммы может быть равен:**

4.2.2.1. – сумме взносов, подлежащих уплате по Основным условиям Договора страхования на момент наступления страхового события;

4.2.2.2. - выкупной сумме на момент наступления страхового события;

4.2.2.3. – **иной сумме, определенной по соглашению сторон.**

4.2.3. **Страховая сумма по риску «рента по инвалидности Застрахованного» (п.п. 3.2.5. настоящих Правил) устанавливается в размере суммы единичных рент (аннуитетов) по Договору страхования, выплачиваемых в течение одного полисного года, если иное не предусмотрено Договором страхования, и указывается в Договоре страхования.**

4.2.4. **Страховая сумма по риску «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» (п.п. 3.2.8. настоящих Правил) устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.**

4.2.5. **Страховая сумма по риску «госпитализация Застрахованного» (п.п. 3.2.7. настоящих Правил) равна размеру ежемесячного страхового взноса по Договору страхования или сумме, определенной по соглашению сторон.**

4.3. Договором страхования может быть предусмотрено условие, при котором в случае смерти Застрахованного лица в период выплаты ренты (аннуитета), за исключением гарантированного периода, Страховщик выплат не производит.

4.4. Если в Договор страхования включены несколько рисков, из указанных в п. 3.2. и п. 3.4. настоящих Правил, страховые суммы могут устанавливаться отдельно по каждому страховому риску.

4.5. Страховые суммы устанавливаются в валюте Российской Федерации (рублях). По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование с валютным эквивалентом).

5. Срок действия Договора страхования

5.1. Договор страхования заключается по соглашению сторон на любой срок не менее 1 года. Договор страхования может быть заключен на срок «пожизненно».

5.2. В течение срока действия Договора страхования различают:

5.2.1. накопительный период, который включает:

5.2.1.1. период уплаты страховых взносов,

5.2.1.2. выжидательный период (который может отсутствовать);

5.2.2. период выплаты ренты (аннуитета).

Договором страхования может быть предусмотрен гарантированный период выплаты ренты (аннуитета).

В этом случае начало данного периода совпадает с началом периода выплаты ренты (аннуитета).

Начало периода выплаты ренты (аннуитета) не может быть установлено ранее окончания выжидательного периода, а если он отсутствует, то не ранее окончания периода уплаты страховых взносов (за исключением ренты (аннуитета), выплачиваемой по случаю потери кормильца и инвалидности).

Период уплаты страховых взносов устанавливается по соглашению сторон и для взносов, уплачиваемых в рассрочку, не может быть менее одного года, если Договором страхования не предусмотрено иное. Для Договоров страхования, по которым предусмотрена уплата страховой премии единовременно, выжидательный период должен быть не менее одного месяца. Выплата ренты (аннуитета) начинается с даты, указанной в Договоре страхования.

5.3. **Договор страхования вступает в силу, если иное не предусмотрено Договором страхования:**

- с 00 час. 00 мин. дня, следующего за датой подписания заявления о страховании, или

- с первого числа месяца, следующего за датой подписания заявления о страховании.

При этом Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

Дата вступления Договора страхования в силу указывается в Договоре.

5.4. Если к сроку, установленному в Договоре страхования, в том числе к моменту истечения льготного периода для уплаты страхового взноса, если таковой предусмотрен Договором страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не была уплачена или была уплачена не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается Страхователю.

6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии /страховых взносов

6.1. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

6.2. Страховой премией (страховым взносом) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

6.3. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается в валюте Российской Федерации за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством РФ и принятыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Порядок определения размера страховой премии (страхового взноса) представлен в Приложении № 5 к настоящим Правилам.

6.4. При определении размера страховой премии (страхового взноса) Страховщиком могут учитываться такие факторы, влияющие на степень страхового риска, как род профессиональной деятельности Застрахованного лица, его хобби, занятия помимо основной деятельности, состояние здоровья и др.

6.5. Страховая премия (страховые взносы) по Договору страхования может уплачиваться Страхователем:

- единовременно,

- в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно).

6.6. **Уплата страховой премии (взносов) осуществляется утвержденными Страховщиком методами оплаты безналичным расчетом путем перевода денежных средств на расчетный счет Страховщика (через ОАО «Русь – Банк» и другие банки, ФГУП «Почта России», бухгалтерию предприятия, банкоматы и др.).**

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается в рублях РФ по банковским реквизитам, указанным в Договоре страхования. Страховые взносы уплачиваются в установленные дни, указанные в Договоре страхования. Период уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется Договором страхования.

6.7. Днем уплаты страховой премии (первого и очередного взноса), если иное не предусмотрено Договором страхования, является:

- при почтовом переводе день осуществления почтового перевода в отделениях почтовой связи;

- при безналичных расчетах день зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

6.8. Договором страхования может предусматриваться предоставление Страхователю льготного периода для уплаты очередного взноса, который в зависимости от порядка и периодичности уплаты страховых взносов может продолжаться до 62 дней. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты уплаты очередного страхового взноса. Продолжительность льготного периода устанавливается в Договоре страхования. В течение льготного периода Страховщик несет ответственность по Договору страхования в полном объеме.

6.9. Если по истечении льготного периода очередной страховой взнос не был уплачен и Страхователь не информировал в письменной форме Страховщика о желании досрочно расторгнуть Договор либо произвести его изменения, то:

6.9.1. действие Договора страхования может быть продолжено без дальнейшей уплаты взносов в уменьшенной (редуцированной) страховой сумме, если к моменту прекращения уплаты страховых взносов Договор страхования действовал и был оплачен страховыми взносами не менее **2 лет**, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Преобразование полиса в Оплаченный полис (редукция) на основании настоящего пункта возможно только в отношении рисков, указанных в п.п. 3.2.1., п.п. 3.2.2. и п.п. 3.2.9. настоящих Правил. Другие риски, включенные в Договор страхования, прекращают свое действие.

6.9.2. при наличии письменного заявления Страхователя Договор считается расторгнутым (при условии действия Договора страхования не менее определенного срока, оговоренного в Договоре страхования) со следующего дня после окончания оплаченного периода. При этом Страховщик возвращает Страхователю сумму в пределах сформированного страхового резерва на день прекращения Договора страхования (выкупную сумму).

6.10. В случае прекращения уплаты Страхователем очередных страховых взносов **до истечения первых 2-х лет** действия Договора страхования, Договор не может быть преобразован в Оплаченный полис и он досрочно прекращается без каких-либо выплат, если Договором страхования не предусмотрено другое.

6.11. Если Страхователь в силу каких-либо причин не может продолжать уплату страховых взносов в сроки и размере, установленные Договором страхования (полисом), то по согласованию со Страховщиком условия Договора страхования (полиса) могут быть изменены в соответствии с п. 7.8. настоящих Правил, но не ранее истечения очередного полисного года.

6.12. Договором страхования могут быть определены условия, когда обязательства Страхователя уплатить страховые взносы и обязательства Страховщика произвести страховую выплату, подлежат уплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной Договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах. В этом случае подлежащая оплате в рублях сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день уплаты страхового взноса или день осуществления выплаты, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или Договором.

6.13. Страховая премия, страховые взносы и страховая сумма устанавливаются в иностранной валюте только в том случае, если это прямо указано в Договоре.

7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, внесения в него изменений, дополнений и прекращения

7.1. По Договору страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию), уплачиваемую другой стороной (Страхователем), выплатить единовременно или осуществлять периодические выплаты (ренты, аннуитета), обусловленные Договором страхования, при дожитии Застрахованного лица до определенного срока, в связи со смертью Застрахованного лица или наступления в его жизни иного события (страхового случая).

7.2. Договор страхования может быть заключен как на основании письменного заявления Страхователя (Типовое заявление - Приложение № 6 к настоящим Правилам), являющегося неотъемлемой частью Договора страхования, так и устного заявления, при заключении Договора страхования с юридическим лицом.

7.3. Страховой полис (Типовой полис - Приложение № 7 к настоящим Правилам) вручается Страхователю в течение 5 дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.4. С юридическими лицами заключается Договор коллективного рентного страхования (Типовой Договор со всеми приложениями - Приложение № 8 к настоящим Правилам). Конкретная форма Договора страхования с юридическим лицом разрабатывается на основе Типового Договора.

7.5. Форма Заявления о страховании, страхового полиса, Договора коллективного рентного страхования (со всеми приложениями), прилагаемые к настоящим Правилам, является типовой, и Страховщик оставляет за собой право вносить в неё изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного Договора страхования при соблюдении законодательства РФ.

7.6. При заключении Договора страхования Страховщик вправе потребовать заполнения медицинской анкеты или проведения медицинского обследования Застрахованного лица с целью оценки фактического состояния здоровья Застрахованного лица.

Страховщик имеет право организовать за свой счет проведение медицинского обследования лица, принимаемого на страхование. Медицинское обследование на предмет оценки состояния здоровья для определения степени риска производится на основании письменного направления установленного образца, выдаваемого представителем Страховщика.

7.7. В случае утери страхового полиса Страхователем, Страховщик на основании личного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный полис считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате страхового полиса в течение периода действия Договора страхования Страхователь оплачивает стоимость изготовления страхового полиса.

7.8. В период уплаты страховых взносов Страхователь может внести изменения в Договор страхования: увеличить/уменьшить размер страховой суммы/страхового взноса по рискам при сохранении срока и периодичности выплат, включить/исключить риски, изменить размер взноса в связи с изменением степени риска наступления страхового события (изменения андеррайтерских коэффициентов) в период уплаты страховых взносов по договору страхования, периодичность уплаты страховых взносов. При этом если страховая премия была уплачена единовременно, то в такой Договор страхования изменения не вносятся.

Изменение условий Договора страхования возможно осуществить не ранее истечения очередного полисного года и в период уплаты страховых взносов, на условиях, установленных Страховщиком, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.9. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.10. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

7.11. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений (Аддендумов) к Договору страхования. Любые изменения и дополнения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат действующему законодательству РФ, настоящим Правилам, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и подписью (и печатью) Страхователя.

При этом, заключая Договор страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь (Застрахованное лицо) соглашается с тем, что в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора, в том числе в случае изменения законодательства РФ (т.е. при изменении обстоятельств настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях), Страховщик оставляет за собой право вносить изменения в Правила страхования в порядке, предусмотренном законодательством. Страховщик информирует Страхователя об изменении Правил в течение 30 дней с даты утверждения новой редакции Правил, посредством направления Страхователю новой редакции Правил по почте по адресу, указанному Страхователем в Договоре страхования (заказным письмом с уведомлением).

В случае отказа Страхователя от такого изменения условий Договора страхования, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования, направив Страхователю соответствующее уведомление.

7.12. При заключении Договора страхования, предусматривающего страхование по рискам «дожитие Застрахованного», «дожитие Застрахованного до события» и «смерть Застрахованного» (п.п. 3.2.1., п.п. 3.2.2. и п.п. 3.2.9. настоящих Правил), стороны могут предусмотреть обязательство Страховщика по изменению размера страховых сумм в установленном им порядке в зависимости от результатов инвестиционной деятельности Страховщика по страхованию жизни, при превышении фактической доходности инвестиций средств резервов по страхованию жизни над нормой доходности, применявшейся при расчете тарифов (участие в инвестиционном доходе), при этом страховые взносы по Договору страхования уплачиваются в неизменном размере:

7.12.1. Начисление дополнительного дохода в накопительный период действия договора страхования осуществляется по каждому договору страхования ежегодно. На дату первой выплаты ренты производится перерасчет (увеличение) размера единичной ренты с учетом полученного дополнительного дохода по договору страхования.

На периоде выплаты ренты Страховщик ежегодно пересчитывает (увеличивает) размер последующих рентных выплат с учетом дополнительного дохода, начисленного по итогам прошедшего календарного года.

Величина дополнительного дохода не гарантируется и определяется в зависимости от результатов инвестиционной деятельности.

7.13. При этом изменения, указанные в п. 7.12. настоящих Правил, возможны только в отношении рисков, перечисленных в п.п. 3.2.1., п.п. 3.2.2. и п.п. 3.2.9. настоящих Правил.

7.14. Дополнительный доход по Договорам с периодической уплатой страховых взносов начисляется по истечении полного календарного года на резерв, сформированный с начала действия Договора страхования. Начисление дополнительного дохода по Договорам с единовременной уплатой страховой премии начинается с календарного года, в котором был заключен Договор.

О величине начисленного по итогам календарного года дополнительного дохода Страховщик извещает Страхователя заказным письмом или иным способом, в том числе через средства массовой информации. Составление дополнительных соглашений при этом не требуется. Изменения вступают в силу с даты, указанной в уведомлении.

7.15. Действие Договора страхования прекращается в случае:

- 7.15.1. Истечения срока действия Договора;
- 7.15.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- 7.15.3. Требования (инициативы) Страховщика. Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в случае, порядке и на условиях, предусмотренных законодательством РФ;
- 7.15.4. Требования (инициативы) Страхователя;
- 7.15.5. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором сроки (с учетом п. 6.8. настоящих Правил) и размере, при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления;
- 7.15.6. Соглашения сторон. О намерении досрочно прекратить действие Договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга письменно не позднее, чем за 30 (тридцать) дней до даты предполагаемого расторжения;
- 7.15.7. Договор страхования досрочно прекращается в случае ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, не являющегося Застрахованным лицом, до окончания накопительного периода, если обязанность Страхователя по уплате взносов не исполнена в полном объеме и иное лицо не приняло на себя права и обязанности Страхователя по Договору страхования. При этом если подлежит прекращению Договор страхования, по которому часть обязанностей Страхователя исполнена Застрахованным или иным лицом, то Страховщик обязан предложить лицу, имеющему право распоряжаться имуществом Страхователя в процессе ликвидации Страхователя – юридического лица, либо наследнику Страхователя – физического лица, осуществить перемену лиц в обязательстве из Договора в соответствии с главой 24 Гражданского кодекса РФ, то есть передать права и обязанности Страхователя по Договору лицу, исполнившему часть обязанностей Страхователя. Данная перемена лиц в обязательстве из Договора оформляется соответствующим трехсторонним соглашением.
- 7.15.8. В случае ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица до окончания срока страхования Страховщик не освобождается от исполнения своих обязанностей по Договору, если обязанности Страхователя по уплате взносов выполнены в полном объеме или если Застрахованное или другое лицо, с согласия Страховщика, принимает на себя обязанности Страхователя по Договору.
- 7.15.9. Если Страхователем заявлено о переводе Договора в полностью оплаченный, но при этом не могут быть соблюдены установленные Страховщиком ограничения по минимальной страховой сумме, Страховщик вправе расторгнуть Договор с даты, указанной в заявлении Страхователя о переводе Договора в полностью оплаченный, и уведомить об этом Страхователя в течение 30 дней с даты получения заявления последнего.
- 7.15.10. Смерти Застрахованного лица, кроме Основных программ 1 и 2.
- 7.16. При досрочном прекращении действия Договора, условиями которого предусмотрены риски «дожитие Застрахованного» и «дожитие Застрахованного до события» (п.п. 3.2.1. и п.п. 3.2.9 настоящих Правил), Страхователю возвращается сумма в пределах сформированного в установленном порядке страхового резерва на дату прекращения Договора страхования (выкупная сумма).
- 7.17. Если иное не предусмотрено соглашением между Страховщиком и Страхователем, при изменении условий Договора коллективного рентного страхования в связи с прекращением Договора в отношении конкретных Застрахованных лиц или уменьшением размера страховых сумм, Страхователю возвращается выкупная сумма, исходя из величины сформированного резерва, которая может быть перечислена на счет Страхователя или направлена на уплату очередных взносов, или на уплату взносов по вновь включенным в Список Застрахованным лицам.
- Прекращение Договора коллективного рентного страхования в отношении Застрахованных лиц возможно на дату его увольнения или дату заявления Страхователя о прекращении договора в отношении конкретного Застрахованного лица, которая указывается в Дополнительном соглашении (Аддендуме) к Договору. Наличие согласия (в письменной форме) Застрахованного лица на его исключение из Списка Застрахованных лиц предоставляется Страхователем. Данная информация должна представляться не позднее 7 дней до даты уплаты очередного страхового взноса.
- 7.18. Страховщик и Страхователь вместо и/или наряду с выкупной суммой в связи с досрочным прекращением Договора страхования в отношении отдельного Застрахованного лица, при условии наличия между Страхователем и Застрахованным лицом соглашения о вестировании, может предусмотреть различные варианты выплаты Застрахованному лицу по Договору, заключенному за счет средств работодателя:
- 7.18.1. выплату Застрахованному лицу части выкупной суммы, равной определенному проценту от выкупной суммы (далее - «Частичное вестирование»); в отношении разницы между общей выкупной суммой и суммой, причитающейся Застрахованному лицу на основании условий Частичного вестирования, действуют положения п.п. 7.17. настоящих Правил;

7.18.2. выплату Застрахованному лицу 100% выкупной суммы при условии, что такое Застрахованное лицо находилось со Страхователем в трудовых отношениях не менее «n» лет (что Страхователь обязан подтвердить письменно), и Договор страхования в отношении Застрахованного лица действовал не менее «n» лет (далее - «Полное вестирование»).

7.19. Если в отношении Застрахованного лица применим любой из вариантов Вестинга, то Страховщик обязуется предложить Страхователю и Застрахованному лицу заменить Страхователя в Договоре страхования в соответствии с главой 24 Гражданского кодекса Российской Федерации, осуществив перемену лиц в обязательстве, вытекающем из Договора страхования. Перемена лиц в обязательстве, вытекающем из Договора страхования, оформляется трехсторонним соглашением между Страховщиком, первоначальным и новым Страхователями.

7.20. Договором страхования может быть предусмотрен срок (с начала действия Договора), в течение которого размер выкупной суммы равен нулю (не более двух лет). В течение этого периода Страхователь на установленных Страховщиком условиях, и по соглашению со Страховщиком имеет право возобновить Договор, досрочно прекращенный в соответствии с п.п. 7.15.5. настоящих Правил.

Возобновленный Договор страхования действует в соответствии с п. 5.3. и п. 6.7. настоящих Правил.

7.21. Договор страхования, включающий страхование на случай наступления событий, указанных в п.п. 3.2.1. и п.п. 3.2.9. настоящих Правил, не может быть досрочно расторгнут по требованию Страхователя и по соглашению сторон без согласия Застрахованного лица после начала выплаты ему ренты (аннуитета).

7.22. При выплате выкупной суммы по Договору страхования, заключенному в валютном эквиваленте, рублевый эквивалент рассчитывается по курсу валюты, установленному Центральным банком Российской Федерации на день платежа.

7.23. При досрочном прекращении Договора страхования для получения выкупной суммы Страхователь должен подать письменное заявление о досрочном прекращении Договора и представить:

- документ, удостоверяющий личность, или его копию;
- полис (Договор страхования);
- полные банковские реквизиты и номер счета для перечисления выкупной суммы;
- иные документы по требованию Страховщика.

Выплата выкупной суммы производится в течение 30 дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов.

8. Права и обязанности сторон Договора страхования

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Ознакомиться с условиями настоящих Правил страхования, Программ страхования;

8.1.2. Получить дубликат полиса в случае его утраты.

8.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

8.1.4. Назначить и заменить Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.

8.1.5. Отказаться от Договора страхования в любое время (прекратить Договор страхования).

8.1.6. Вносить с согласия Страховщика изменения в условия Договора страхования.

8.1.7. Вносить изменения в список Застрахованных лиц с согласия Страховщика путем письменного заявления Страхователя (юридического лица) о включении/исключении сотрудников в/из список/ка Застрахованных лиц. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом лишь с письменного согласия самого Застрахованного лица. Страхователь подает заявление о внесении изменений в список Застрахованных лиц. На основании заявления оформляется Дополнительное соглашение к Договору страхования, содержащее обновленный список Застрахованных лиц и, при необходимости, сумму дополнительной страховой премии (страховых взносов), подлежащую уплате.

8.1.8. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.1.9. Получить от Страховщика заем под процент в соответствии с утвержденными Страховщиком условиями и лимитами, при этом данное право предоставляется только Страхователю - физическому лицу по Договору с накопительным периодом не менее 5 лет и действовавшему не менее 3 лет на момент заявления Страхователя о получении займа, а размер запрашиваемой суммы не может превышать 75% от выкупной суммы по Договору на момент выдачи займа, за вычетом всех ранее выданных займов и иных задолженностей Страхователя перед Страховщиком.

Для получения займа Страхователь направляет Страховщику письменное заявление с указанием требуемой суммы и формы ее получения. Заем оформляется путем заключения соответствующего Договора, устанавливающего размер займа, проценты за пользование, срок и порядок погашения займа и процентов. Если Страхователь нарушает порядок погашения займа и долг по займу(ам), включая все неуплаченные по ним проценты, равен или превышает выкупную сумму, то Страховщик вправе досрочно расторгнуть Договор.

8.1.10. В течение срока действия Договора страхования или периода уплаты страховых взносов отказаться от текущей индексации, а также от индексации в последующие полисные годы. Страхователь может в течение периода уплаты взносов по Договору страхования включить дополнительное условие по индексации страховых взносов.

8.1.11. При заключении Договора страхования дать свое согласие на обработку Страховщиком его персональных данных, таких как ФИО, дата и место рождения, данные паспорта и адрес проживания, а также иные данные, предоставленные для исполнения Договора страхования, включая цели проверки качества оказания страховых услуг, сопровождения (администрирования) Договора страхования и для информирования Страхователя о других продуктах и услугах с момента подачи заявления о заключении Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления о страховании). В этом случае согласие действует с даты, указанной в заявлении о страховании. Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет.

8.1.12. Отозвать своё согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных.

8.1.13. Дать согласие Страховщику на обработку его персональных данных третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных.

8.1.14. В течение срока действия Договора страхования или периода уплаты страховых взносов отказаться от текущей индексации, а также от индексации в последующие полисные годы. Страхователь может в течение периода уплаты взносов по Договору страхования включить **Дополнительное условие по индексации страховых взносов.**

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, определенные Договором страхования.

8.2.2. Извещать Застрахованное лицо (под роспись) об изменениях Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, в том числе об изменениях, предусмотренных п. 7.11. настоящих Правил. Риск негативных последствий за неисполнение данной обязанности в полном объеме несет Страхователь.

8.2.3. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику всю информацию о Застрахованных лицах, необходимую для принятия Страховщиком решения о страховании и условиях предоставления страховых рисков. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности, хобби Застрахованных лиц, банковских реквизитов.

8.2.4. При наступлении события, предусмотренного п.п. 3.2.2 - п.п. 3.2.8. настоящих Правил, в течение 30-ти дней, если иное не предусмотрено Договором, с момента, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события, предусмотренного п.п. 3.2.2. настоящих Правил, может быть исполнена Выгодоприобретателем.

8.2.5. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соответствие сообщенных Страхователем сведений о Застрахованном(ых) лице(ах) условиям п. 1.6. настоящих Правил.

8.3.2. Проверять выполнение Страхователем требований Договора страхования и положений настоящих Правил.

8.3.3. В случаях, предусмотренных законодательством РФ, оспаривать действительность Договора страхования в случае нарушения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) положений настоящих Правил.

8.3.4. Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая.

8.3.5. Если Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные или недостоверные сведения о фактах, влияющих на установление степени риска наступления страхового события, предусмотренного Договором страхования, то Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным.

8.3.6. По согласованию со Страхователем внести изменения в Договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством. В случае если не будет достигнуто соглашение по поводу внесения изменений, каждая сторона Договора имеет право потребовать расторжения Договора страхования.

8.3.7. По согласованию со Страхователем обрабатывать персональные данные Страхователя для исполнения своих обязательств по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

8.3.8. По согласованию со Страхователем осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

8.3.9. Во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и Программами, разработанными на условиях настоящих Правил.

8.4.2. Вручить Страхователю страховой полис/Договор страхования установленной Страховщиком формы в течение 5 дней после зачисления страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме на расчетный счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.4.3. Обеспечить тайну страхования и безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке в соответствии с законодательством РФ.

8.4.4. Прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования / отзыва согласия на обработку персональных данных.

8.4.5. Своевременно направлять Страхователю уведомление о необходимости заключения Дополнительного соглашения в связи с изменением размеров страховых сумм, страховых взносов и/или сроков страхования.

8.4.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 15 дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая.

8.5. Застрахованное лицо имеет право:

8.5.1. При наступлении страхового события требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору, заключенному в его пользу.

8.5.2. В случае смерти Страхователя — физического лица, ликвидации Страхователя - юридического лица в порядке, предусмотренном действующим законодательством, а также по соглашению между Страхователем и Страховщиком принять на себя выполнение обязанностей Страхователя, предусмотренных п. 8.2. настоящих Правил.

8.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству РФ.

9. Определение размера, порядка и условий страховой выплаты

9.1. Страховая выплата производится при наступлении страховых случаев, предусмотренных Договором страхования.

Выплата ренты (аннуитета) осуществляется Застрахованному лицу после уплаты по Договору страхования страховой премии (страховых взносов) и наступлении событий, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования (кроме Основных программ 2 и 4).

Страховщик производит страховые выплаты ренты (аннуитета) с периодичностью выплат (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) на условиях, предусмотренных Договором страхования. Выплаты производятся в течение определенного срока либо пожизненно, в зависимости от условий Договора и выбранной программы страхования.

Застрахованное лицо ежегодно на начало полисного года (на дату выплаты очередной ренты (аннуитета) по истечении гарантированного периода выплаты ренты (аннуитета) или при отсутствии данного периода в Договоре страхования обязано подавать новое заявление на выплату с предоставлением паспорта или его копии, заверенной нотариально на дату заявления.

В случае не предоставления в срок документов, подтверждающих факт дожития Застрахованного лица до очередной даты выплаты ренты (аннуитета), Страховщик прекращает выплаты ренты (аннуитета) до момента представления указанных документов.

9.2. По риску, указанному в п.п. 3.2.1. настоящих Правил, выплата осуществляется Застрахованному лицу в виде периодических выплат ренты (аннуитета) или одновременно, как было предусмотрено при заключении Договора страхования.

9.3. В случае смерти Застрахованного лица (п.п. 3.2.2. настоящих Правил) в период действия договора страхования выплата осуществляется Выгодоприобретателю в размере 100% страховой суммы, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.4. В случае смерти Застрахованного лица в гарантированный период страховые выплаты осуществляются Выгодоприобретателю рассрочено в оставшийся гарантированный период в те же сроки и тех же объемах, в которых они производились Застрахованному лицу при жизни, или выплата может быть произведена одновременно (дисконтированная расчетная рента (аннуитет)).

9.5. В случае смерти Застрахованного лица по истечении гарантированного периода или если гарантированный период Договором страхования не был предусмотрен, то Договор страхования прекращается и никаких выплат не осуществляется, или Выгодоприобретателю одновременно производится страховая выплата в размере единичных рент (аннуитетов), выплачиваемых в течение одного полисного года (в зависимости от выбранного варианта при заключении Договора страхования).

9.6. При наступлении у Застрахованного лица временной нетрудоспособности в связи с госпитализацией в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов (п.п. 3.2.7. настоящих Правил), страховая выплата осуществляется в размере страховой суммы, равной месячному взносу по данному Договору страхования или суммы, определенной договором. Ежемесячная страховая выплата в размере страховой суммы производится за каждые истекшие 30 дней госпитализации, но не более чем за 3 месяца (90 дней) подряд в течение полисного года.

9.7. При наступлении страхового случая «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» (п.п. 3.2.8. настоящих Правил) страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы по данному страховому риску, предусмотренной Договором страхования.

9.8. При наступлении страхового случая, указанного в п.п. 3.2.9. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется одновременно по окончании срока действия Договора страхования в размере страховой суммы, предусмотренной Договором страхования.

9.9. По Основной программе 1. *Пожизненная рента (аннуитет) 2-х лиц.*

Страховая выплата (рента, аннуитет) производится в полном объеме при условии дожития Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования. В случае смерти первого Застрахованного лица в период уплаты страховых взносов производится освобождение от дальнейшей уплаты страховых взносов, и второму Застрахованному лицу будет осуществляться страховая выплата с даты начала выплаты ренты (аннуитета), установленной Договором страхования для первого Застрахованного лица. В случае смерти первого Застрахованного лица в период выплаты ему ренты (аннуитета), второе Застрахованное лицо будет получать пожизненную ренту (аннуитет) с месяца, следующего за месяцем наступления смерти первого Застрахованного лица.

9.10. По Основной программе 2. *Срочная или пожизненная рента (аннуитет) в связи с потерей кормильца.*

В случае смерти Застрахованного лица возможны 2 варианта выплаты ренты (аннуитета):

9.10.1. если смерть Застрахованного лица произошла в период ответственности Страховщика на случай смерти Застрахованного лица, то выплата ренты (аннуитета) производится второму Застрахованному ли-

цу, указанному в Договоре страхования, начиная со следующего месяца после подачи заявления о выплате ренты (аннуитета). Страховая выплата осуществляется в течение определенного срока или пожизненно, с периодичностью и в размерах, предусмотренных Договором страхования.

Если смерть второго Застрахованного лица наступает ранее смерти Застрахованного лица, выплата ренты (аннуитета) по данному риску не осуществляется.

9.10.2. выплата ренты (аннуитета) производится Выгодоприобретателю, в случае его смерти - наследникам Выгодоприобретателя, с месяца, следующего за месяцем наступления смерти Застрахованного лица, в течение определенного срока, с периодичностью и в размерах, предусмотренных Договором страхования.

9.11. По Основной программе 3. «На образование» - срочная рента (аннуитет).

Страховая выплата производится при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты ренты (аннуитета) и/или очередных сроков выплаты ренты (аннуитета).

В случае смерти Застрахованного лица в накопительном периоде Выгодоприобретателю возвращаются уплаченные по Договору страхования взносы и действие Договора страхования прекращается.

В случае смерти Страхователя или установления ему I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования осуществляется освобождение от уплаты страховых взносов по Договору и при условии дожития Застрахованного лица до срока выплаты ренты (аннуитета) и/или очередного срока выплаты ренты (аннуитета) ему производится страховая выплата.

9.12. По Основной программе 4. Рента (аннуитет) по инвалидности срочная или пожизненная.

В случае установления Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период действия Договора страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату в течение определенного срока или пожизненно с периодичностью и в размере, установленных в Договоре страхования.

Страховая выплата осуществляется Застрахованному лицу в виде периодических выплат, предусмотренных Договором страхования, при условии дожития его до даты очередной выплаты ренты (аннуитета) и подтверждения установления I или II группы инвалидности.

При этом Страховщик может установить период ожидания, с момента начала действия Договора до даты установления I или II группы инвалидности в результате болезни, по прошествии которого может осуществляться выплата ренты (аннуитета).

9.13. По Дополнительным условиям страхования порядок выплат предусмотрен Дополнительными условиями страхования и отражается в Договоре страхования.

9.14. Страховщик вправе потребовать предоставления доказательств того, что получатель страховой выплаты жив на день выплаты ренты (аннуитета). При отсутствии такого доказательства, выплата приостанавливается до момента его получения.

9.15. Если смерть Застрахованного лица наступила в результате событий, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 настоящих Правил, то Выгодоприобретателю возвращается сформированный по договору страхования резерв на дату смерти Застрахованного лица.

9.16. В случае если Застрахованное лицо, дожив до установленного Договором срока для выплаты ренты (аннуитета), умерло, не успев получить причитающуюся ему сумму, выплата указанной суммы осуществляется наследникам Застрахованного лица в установленном законом порядке (кроме Основных программ 1 и 2).

В случае если Договором страхования предусмотрен страховой случай – смерть Застрахованного лица от любой причины в период действия договора страхования, а Застрахованное лицо пропало без вести, то страховая выплата по данному случаю может быть произведена, если Застрахованное лицо будет объявлено судом умершим не ранее 5 лет, при условии отсутствия о нем информации или при обстоятельствах, угрожающих смертью или дающих основание предполагать его гибель от определенного несчастного случая, и день его исчезновения или предполагаемой гибели приходится на период действия договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

9.17. В случае если Выгодоприобретатель умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, выплата указанной суммы осуществляется его наследникам.

9.18. Страховая выплата может быть произведена представителю Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) по доверенности, оформленной Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) в установленном законодательством РФ порядке.

9.19. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в страховой выплате производится в течение 15 дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 9.22. настоящих Правил.

9.20. Страховая выплата производится путем перечисления во вклад на имя получателя в отделении банка или переводом по почте.

9.21. Датой осуществления страховой выплаты является дата списания денежных средств со счета Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.22. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются следующие документы:

9.22.1. Застрахованным лицом при дожитии до сроков, установленных в Договоре страхования (п.п. 3.2.1. и п.п. 3.2.9. настоящих Правил):

- Договор страхования (полис);
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с полными банковскими реквизитами и номером счета для перечисления страховой выплаты);
- документ или его копия, удостоверяющий личность Застрахованного лица.

9.22.2. Выгодоприобретателем (наследниками) в случае смерти Застрахованного лица:

- Договор страхования (полис);
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с полными банковскими реквизитами и номером счета для перечисления страховой выплаты);
- документ или его копия, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (наследников Застрахованного лица);
- свидетельство органа ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенная копия;
- подтверждение вступления в наследство (для наследников);
- распоряжение Застрахованного лица о назначении Выгодоприобретателя для получения суммы страховой выплаты, если оно было составлено отдельно от Договора страхования;
- медицинский документ (или его копия, заверенная в установленном законодательством порядке) с указанием причины смерти Застрахованного лица (медицинское свидетельство о смерти и др.);
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.22.3. Для получения ренты (аннуитета) вторым Застрахованным лицом (Основная программа 1 и 2):

- Договор страхования (полис);
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с полными банковскими реквизитами и номером счета для перечисления страховой выплаты);
- документ или его копия, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты;
- свидетельство органа ЗАГСа о смерти Застрахованного лица или его нотариально заверенную копию;
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

9.22.4. Застрахованным лицом/Страхователем при установлении I или II группы инвалидности **или временной нетрудоспособности в связи с госпитализацией:**

- Договор страхования (полис);
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с полными банковскими реквизитами и номером счета для перечисления страховой выплаты);
- документ или его копия, удостоверяющий личность Застрахованного лица/Страхователя;
- документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ;
- при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предп.
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

9.22.5. При первичном диагностировании у Застрахованного лица смертельно – опасного (ых) заболевания(й):

- Договор страхования (полис),
- письменное заявление на получение страховой выплаты (с полными банковскими реквизитами и номером счета для перечисления страховой выплаты),
- документ или его копия, удостоверяющая личность Застрахованного лица,
- документы лечебно-профилактического, клинического или иного медицинского учреждения, содержащие полный диагноз, сведения о времени начала заболевания и дате установления диагноза, датах и результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послужившие основанием для постановки диагноза, и квалифицированное заключение специалиста в области медицины, соответствующей диагнозу СОЗ (кардиолога, невропатолога, нефролога, онколога, кардиохирурга и т.д.),
- по требованию Страховщика иные документы, подтверждающие факт, причины, обстоятельства наступления заявленного события.

9.23. Если лицо, имеющее право на получение страховой выплаты, является несовершеннолетним или физически, либо психически недееспособным, Страховщик обязан произвести страховые выплаты любому уполномоченному лицу (опекуну, попечителю), назначенному в законном порядке в качестве от-

ветственного за него лица. После осуществления Страховщиком страховой выплаты, он освобождается в последующем от каких-либо обязательств по осуществлению выплат в отношении Застрахованного лица, Выгодоприобретателя.

9.24. Если Договором страхования жизни определены условия, когда обязательства Страховщика произвести страховую выплату подлежат оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной Договором сумме в иностранной валюте или в условных денежных единицах, то подлежащая оплате в рублях сумма страховой выплаты или выкупная сумма определяется по официальному курсу ЦБ РФ соответствующей валюты или условных денежных единиц на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены законом или соглашением сторон.

9.25. Налоги, относящиеся к оплате страховых взносов, а также исчисляемые при страховой выплате, выплате выкупных сумм, возврате страховых взносов, оплачиваются в полном соответствии с действующим законодательством.

10. Основания отказа в страховой выплате

10.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не являются страховыми случаями события, указанные в п.п. 3.2.2. - 3.2.8. настоящих Правил, происшедшие в результате:

10.1.1. Умышленных действий Застрахованного лица (Страхователя) или Выгодоприобретателя. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (лям), чьи умышленные действия повлекли смерть Застрахованного лица;

10.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица (Страхователя), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо (Страхователь) было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица (Страхователя), если смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор страхования действовал не менее двух лет;

10.1.3. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

10.1.4. Военных действий или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

11. Порядок разрешения споров

11.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.2. Страховщик не несет ответственность за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей при уплате ими страховых взносов или получения ими страховых выплат и выкупных сумм.

12. Глоссарий

12.1. Болезнь (заболевание) - любое нарушение состояния здоровья, не вызванное несчастным случаем, впервые диагностированное в период действия Договора страхования на основании объективных симптомов.

12.2. Вестинг (или Вестирование) - Соглашение между работодателем и работником о том, что работодатель платит за работника страховые взносы по рентному страхованию, и в случае увольнения работника в течение согласованного ими количества лет, работник не получает по Договору страхования никаких выплат, а если увольнение происходит по прошествии согласованного срока, то такому работнику выплачивается выкупная сумма либо он вправе продолжить платить страховые взносы самостоятельно, либо оформляется Соглашение между работодателем и работником об уступке работодателем права на сумму накопленных страховых взносов (выкупную сумму) - в целом или в какой-то ее части, - сформированную по Договору рентного страхования.

12.3. Временная утрата трудоспособности (временная нетрудоспособность) - это полная утрата способности Застрахованного лица к труду на определенный ограниченный период времени.

12.4. Выжидательный период - период между окончанием периода уплаты страховой премии (страхового взноса) и началом периода выплаты ренты (аннуитета). Для Договоров страхования, по которым предусмотрена уплата страховой премии одновременно, выжидательный период должен быть не менее одного месяца.

12.5. Выкупная сумма – денежная сумма, причитающаяся Страхователю в случае досрочного прекращения Договора страхования. Размер выкупной суммы определяется в пределах сформированного страхового

го резерва на день прекращения Договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрен период с начала срока действия Договора, в течение которого размер выкупной суммы равен нулю.

12.6. Группа инвалидности - устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения органа МСЭ, характеризует степень инвалидности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера.

Группы инвалидности:

а) Первая группа инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению жизнедеятельности.

б) Вторая группа инвалидности

Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к выраженному ограничению жизнедеятельности.

12.7. Госпитализация – это нахождение Застрахованного лица на круглосуточном стационарном лечении (за исключением дневного стационара) в медицинском учреждении в результате несчастного случая, наступившего с Застрахованным лицом в период действия договора страхования (не является госпитализацией помещение Застрахованного лица в дневной стационар амбулаторно-поликлинического или стационарного медицинского учреждения).

При этом стационарным лечением также не признается: помещение Застрахованного лица в стационар только для проведения медицинского обследования; нахождение Застрахованного лица в клинике или санатории для прохождения им восстановительного, санаторно-курортного курса лечения; задержание Застрахованного лица в связи с карантином или иными превентивными мерами официальных властей.

12.8. Дата урегулирования страхового случая – дата фактической выплаты по страховому событию, подтвержденная бухгалтерскими документами.

12.9. Дисконтирование – приведение экономических показателей разных лет к сопоставимому во времени виду (с помощью коэффициента дисконтирования, основанного на формуле сложных процентов).

12.10. Инвалидность - социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

12.11. Накопительный период – период, начинающийся с даты установленной Договором страхования для уплаты страховой премии (первого страхового взноса) и заканчивающийся днем, предшествующим дате выплате первой ренты (аннуитета) по Договору страхования.

12.12. Несчастный случай (НС) – это внезапное, кратковременное, непредвиденное, непреднамеренное внешнее событие, характер, время и место которого могут быть однозначно определены и которое повлекло за собой телесное повреждение или иное нарушение функций организма или смерть Застрахованного лица, не являющееся следствием заболевания, произошедшее в период действия договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и/или Страхователя, и/или Выгодоприобретателя.

Не являются несчастным случаем остро возникшие или хронические заболевания и их осложнения (как ранее диагностированные, так и впервые выявленные), спровоцированные воздействием внешних факторов, в частности инфаркт миокарда, инсульт, аневризмы, опухоли, функциональная недостаточность органов, врожденные аномалии органов.

12.13. Календарный год – период времени в размере 12 месяцев, исчисляемый с 01 января по 31 декабря.

12.14. Оплаченный полис - страховой полис (Договор страхования), по которому на основании заявления Страхователя произвели редукцию по Основным условиям Договора страхования.

12.15. Период выплаты ренты (аннуитета) – период, в течение которого Страховщик производит выплату ренты (аннуитета). Данный период начинается с даты выплаты первой ренты (аннуитета).

12.16. Период ожидания - период, устанавливаемый Договором страхования (до 180 дней) с даты установления группы инвалидности. Страхователь освобождается от обязанности уплачивать страховые взносы по полису, если на дату окончания этого периода подтверждается установление Застрахованному лицу I или II группы инвалидности.

12.17. Период с повышенной ответственностью на случай смерти Застрахованного лица (гарантированный период) - указанный в Договоре страхования период, в течение которого выплата ренты (аннуитета) производится Страховщиком вне зависимости от того, дожило ли Застрахованное лицо до очередного срока выплаты ренты (аннуитета) или нет. В случае смерти Застрахованного лица страховые выплаты в те же сроки и в тех же объемах, в которых они осуществлялись Застрахованному лицу при жизни, продолжают осуществляться Страховщиком до окончания периода с повышенной ответственностью Выгодоприобре-

тателю, установленному в соответствии с Договором страхования, или могут быть конвертированы в единовременную выплату с учетом дисконтирования.

12.18. Пожизненное страхование – страхование до конца жизни Застрахованного лица.

12.19. Пожизненная рента (аннуитет) – регулярный доход, выплачиваемый Застрахованному лицу до конца его жизни из фонда, накопленного за счет страховых взносов, инвестиционного дохода за вычетом произведенных расходов.

12.20. Полисный год (страховой год по полису) - период, начинающийся датой вступления Договора страхования в силу и заканчивающийся по истечении 12 месяцев.

12.21. Рента (аннуитет) - периодические страховые выплаты Застрахованному лицу, производимые Страховщиком в течение периода времени, указанного в Договоре страхования. Рента (аннуитет) может устанавливаться как в связи с дожитием Страхователя (Застрахованного лица) до определенного срока, даты, или возраста, так и в связи со случаями утраты им трудоспособности.

12.22. Смертельно-опасное заболевание (СОЗ) – это одно из тяжелых заболеваний, предусмотренных настоящими Правилами (Приложение № 1 к Дополнительному условию 004 настоящих Правил) или последствий подобного заболевания, характеризующееся неблагоприятным прогнозом в отношении жизни Застрахованного лица.

12.23. Срок страхования – период времени, определяемый Договором страхования, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность по осуществлению страховых выплат в соответствии с настоящими Правилами.

12.24. Страховой выплатой является денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая, предусмотренного условиями настоящих Правил, в виде единовременной выплаты в размере, указанном в Договоре страхования, или периодических выплат, осуществляемых в течение установленного в Договоре периода времени в размере и в сроки, указанные в Договоре страхования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ – ПРИЛОЖЕНИЯ 1-4

Приложение 1 – Дополнительное условие 001 – Освобождение от уплаты страховых взносов

Приложение 2 - Дополнительное условие 002 – Сберегательный рентный счет

Приложение 3 - Дополнительное условие 003 – Индексация страхового взноса

Приложение 4 – Страхование на случай смертельно-опасных заболеваний

ПРОЧИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 5 – Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов)

Приложение 6 – Образец типового заявления о страховании

Приложение 7 – Образец типового страхового полиса

Приложение 8 – Образец типового Договора коллективного рентного страхования со всеми приложениями.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 001 **Освобождение от уплаты страховых взносов**

1. Общие положения

- 1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает с дееспособными физическими лицами Договоры страхования жизни с Дополнительным условием 001.
- 1.2. Страхователь/Застрахованное лицо не может быть старше 60 лет на момент окончания периода уплаты взносов.
- 1.3. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика (далее по тексту – Правила № 4). Положения Правил № 4 применяются в отношении размера, порядка и срока уплаты взносов по Договору, если в настоящем Дополнительном условии или Договоре страхования не предусмотрено иное.
- 1.4. Настоящее Дополнительное условие не применяется к Основным программам 2 и 4.
- 1.5. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с п. 7.11. Правил № 4, а также могут включаться одновременно при заключении Договора страхования.
- 1.6. Действие настоящего Дополнительного условия не распространяется на Дополнительное условие 003 «Индексация страхового взноса».

2. Страховые случаи

- 2.1. Страховыми случаями по настоящему Дополнительному условию признаются следующие события:
 - 2.1.1. Установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 Правил № 4, - освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям (риск – «инвалидность Застрахованного»).
 - 2.1.2. Смерть Страхователя от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 Правил № 4 (риск – «смерть Страхователя») и/или установление Страхователю I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 Правил № 4 (риск – «инвалидность Страхователя»).
- 2.2. Дополнительно Договор страхования может предусматривать период ожидания, начинающийся с даты установления I или II группы инвалидности (до 180 дней). В этом случае Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов при условии подтверждения I или II группы инвалидности на дату окончания этого периода.
- 2.3. Установление группы инвалидности Страхователю/Застрахованному лицу должно быть подтверждено документами, выданными компетентными органами в установленном законом порядке (органами МСЭ, судом и другими).
- 2.4. **Настоящее Дополнительное условие вступает в силу:**
 - с 00 час. 00 мин. дня, следующего за датой подписания заявления о страховании, или
 - с первого числа месяца, следующего за датой подписания заявления о страховании.

При этом если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

3. Порядок прекращения действия Дополнительного условия освобождения от уплаты взносов

- 3.1. Действие настоящего Дополнительного условия освобождения от уплаты взносов прекращается в случае:
 - 3.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.
 - 3.1.2. Инициативы Страхователя.
 - 3.1.3. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты очередного страхового взноса по Договору страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.
 - 3.1.4. Прекращения действия Основных условий, либо преобразования полиса в Оплаченный полис.
 - 3.1.5. Достижения Застрахованным лицом/Страхователем возраста 60 лет.

4. Страховая сумма, страховые взносы, порядок их уплаты

4.1. По Дополнительному условию 001 страховая сумма устанавливается в размере, равном суммарному платежу страховой премии (страхового взноса) по Основным условиям, включенным в Договор страхования.

4.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию 001 представлен в Приложении № 5 к Правилам № 4.

4.3. Порядок уплаты страховых взносов по Договору, включающему Дополнительное условие 001, соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основным условиям, предусмотренным Договором страхования и действующим в соответствии с Правилами № 4 при условии, что уплата страховых взносов по Основным условиям должна производиться только в рассрочку.

5. Порядок освобождения от обязанности уплачивать страховые взносы по Договору

5.1. В целях освобождения от обязанности уплачивать взносы по Договору, при установлении Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов, или в случае смерти Страхователя от любой причины в период уплаты страховых взносов, или при установлении Страхователю I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов, необходимо в течение 30 дней сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения Страхователя (Застрахованного лица), и представить подтверждающие документы, перечисленных в п. 5.9. настоящего Дополнительного условия.

5.2. Если Страхователь нарушил требования п. 5.1. настоящих Дополнительных условий, Страховщик не принимает решение об освобождении Страхователя от уплаты страховых взносов по Договору.

5.3. Страховщик оставляет за собой право организовать проведение обследования состояния здоровья Страхователя/Застрахованного лица на предмет определения обоснованности установления ему группы инвалидности от любой причины.

5.4. Освобождение от уплаты страховых взносов действует в отношении Основных условий, включенных в Договор, и распространяется на период установления Застрахованному лицу/Страхователю I или II группы инвалидности от любой причины, начиная с даты ее установления.

5.5. Страхователь в соответствии с решением органа МСЭ обязан предоставлять Страховщику документальные подтверждения установления ему или Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины.

5.6. В случае снятия I или II группы инвалидности обязанность Страхователя уплачивать страховые взносы по Договору страхования возобновляется в полном объеме с даты прекращения действия освобождения от уплаты взносов.

5.7. В случае смерти Страхователя от любой причины в период уплаты страховых взносов по Договору страхования происходит освобождение от уплаты страховых взносов. Данное условие действует в отношении Основных условий, включенных в Договор.

5.8. В случае если Страхователем были уплачены страховые взносы, относящиеся к периоду установления I или II группы инвалидности от любой причины, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю, либо засчитываются в уплату в счет будущих взносов по Договору, подлежащих уплате по окончании периода освобождения от уплаты взносов.

5.9. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику представляются:

5.9.1. В случае установления Страхователю/Застрахованному лицу I или II группы инвалидности:

- Договор страхования (полис); письменное заявление с подробным описанием обстоятельств установления группы инвалидности; документ или его копия, удостоверяющий личность заявителя; документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ; при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии; а также по требованию Страховщика любые иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

5.9.2. В случае смерти Страхователя:

- Договор страхования (полис); письменное заявление с подробным описанием обстоятельств смерти Страхователя; документ или его копия, удостоверяющий личность заявителя; свидетельство органа ЗАГС о смерти Страхователя или его нотариально заверенная копия; медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти; иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 002 Сберегательный рентный счет

1. Общие положения

1.1. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика (далее по тексту – Правила № 4). Положения Правил № 4 применяются, если в настоящих Дополнительных условиях или Договоре страхования (полисе) не предусмотрено иное.

1.2. Настоящее Дополнительное условие не может быть самостоятельным условием, а служит дополнением к Договору страхования, предусматривающему риски «дожитие Застрахованного» (п.п. 3.2.1. Правил № 4) и «**дожитие Застрахованного до события**» (п.п. 3.2.9. Правил № 4). Договором страхования может предусматриваться ведение одного или нескольких Сберегательных рентных счетов.

1.3. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил № 4, если его применение не оговорено при заключении Договора страхования.

1.4. Договор страхования, предусматривающий обязательство Страховщика по изменению размера страховых сумм в зависимости от результатов инвестиционной деятельности по страхованию жизни, включает также и настоящее Дополнительное условие.

2. Условия применения

2.1. Целью применения настоящего Дополнительного условия является дополнительное накопление средств к окончанию накопительного периода по Договору страхования.

2.2. Срок страхования по настоящему Дополнительному условию устанавливается по соглашению Сторон Договора таким образом, чтобы дата его окончания соответствовала дате окончания накопительного периода по основному Договору страхования.

2.3. Сберегательным рентным счетом является условный лицевой счет Страхователя в системе аналитического учета операций Страховщика. На Сберегательном рентном счете в установленном Страховщиком порядке учитывается текущая сумма накоплений по настоящему Дополнительному условию страхования (сумма соответствующего страхового резерва). Исходя из суммы, учтенной на Сберегательном рентном счете, определяется размер страховой суммы и размер выкупной суммы.

2.4. Страховыми рисками являются:

- Дожитие Застрахованного лица до сроков, установленных Договором страхования для выплаты ренты (аннуитета) (риск – «дожитие Застрахованного»);

- **Дожитие Застрахованного лица до возраста, срока или события, установленного Договором страхования (риск – «дожитие Застрахованного до события»);**

- Смерть Застрахованного от любой причины в период действия Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 Правил № 4 (риск – «смерть Застрахованного»).

2.5. Страховая сумма по рискам «дожитие Застрахованного» и/или «дожитие Застрахованного до события» устанавливается в размере страхового резерва (суммы средств, учтенных на Сберегательном рентном счете), который должен быть сформирован Страховщиком на дату окончания срока страхования по настоящему Дополнительному условию.

Страховая сумма по риску «смерть Застрахованного» устанавливается в размере страхового резерва (суммы средств, учтенных на Сберегательном рентном счете) по настоящему Дополнительному условию на дату смерти Застрахованного лица, увеличенного на указанный ниже коэффициент. Отношение страховой суммы по риску «смерть Застрахованного» к страховому резерву (коэффициент К) устанавливается соглашением сторон в отношении конкретного Сберегательного рентного счета при заключении Договора страхования, при этом в течение действия Договора страхования коэффициент (К) может меняться в связи с переходом Застрахованного лица из одной возрастной группы в другую.

2.6. Коэффициент К устанавливается в диапазоне от 1,00 до 2,00 с шагом, равным 0,05, при этом максимальное допустимое значение К зависит от возраста (полных лет) Застрахованного лица. Максимальные значения К для различных возрастных групп приведены в следующих таблицах:

Возраст	Максимальное значение К
от 18 до 54 лет	2,00

Возраст	Максимальное значение К
от 65 до 69 лет	1,10

от 55 до 59 лет	1,50	от 70 до 75 лет	1,05
от 60 до 64 лет	1,25		

При определении коэффициента К на дату смерти Застрахованного лица определяется его фактический возраст.

Для Сберегательного рентного счета, предусмотренного п. 1.4. настоящего Дополнительного условия, коэффициент К устанавливается равным 1.

2.7. По поступлении страхового взноса по Договору Страховщик зачисляет на Сберегательный рентный счет денежные средства в размере страхового взноса, уменьшенного на величину расходов Страховщика на ведение дела, которые составляют не менее 3 (трех) процентов от взноса. Сумма или доля издержек указывается в Договоре.

Днем уплаты страхового взноса на Сберегательный рентный счет Договора, если иное не предусмотрено Договором страхования, является:

- при почтовом переводе день осуществления почтового перевода в отделениях почтовой связи;
- при безналичных расчетах день зачисления страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

Страховщик зачисляет на Сберегательный рентный счет, предусмотренный п. 1.4. настоящего Дополнительного условия, дополнительный доход, начисленный по итогам финансового (календарного) года. При определении величины дополнительного инвестиционного дохода учитывается текущая величина Сберегательного рентного счета.

2.8. Договором может быть предусмотрено условие, что Страховщик ежемесячно начисляет на Сберегательный рентный счет Договора процентный доход исходя из действующей по Договору на этот момент годовой процентной ставки. Годовая процентная ставка по Договору определяется исходя из публично объявляемой Страховщиком годовой нормы доходности, а также в зависимости от пола и возраста Застрахованного лица и объема страховой защиты (от величины коэффициента К). Таблица годовых процентных ставок при различных нормах доходности прилагается к Договору и является его неотъемлемой частью.

2.9. Страховщик обязан не реже, чем один раз в год, сообщать Страхователю о состоянии Сберегательного рентного счета. Страхователь, а также Застрахованное лицо, в случае, если Страхователь – юридическое лицо, вправе в любой момент (но не более двенадцати раз за год страхования) требовать информацию о состоянии Сберегательного рентного счета. Страховщик обязан в ответ на запрос Страхователя (Застрахованного лица) предоставить информацию о состоянии Сберегательного рентного счета в течение десяти рабочих дней с даты получения запроса Страхователя.

2.10. Договором может быть установлен порядок уплаты страховых взносов, предусмотренный п. 6.5. Правил № 4, при этом Страхователь вправе вносить нерегулярные страховые взносы без предварительного согласования со Страховщиком. Страховщиком может быть установлена минимальная величина дополнительного страхового взноса.

2.11. Выкупная сумма равна сумме средств на Сберегательном рентном счете (за исключением промежуточного дополнительного дохода, начисленного в предварительном порядке по итогам финансового (календарного) квартала, за вычетом издержек Страховщика в связи с досрочным прекращением Договора, размер которых устанавливается Страховщиком при заключении Договора как фиксированная денежная сумма и (или) как процент от суммы счета – в зависимости от числа полных лет действия Договора на момент его расторжения.

Выкупная сумма по настоящему Дополнительному условию выплачивается только в случае расторжения Договора.

2.12. Страховая выплата по рискам «дожитие Застрахованного» и «дожитие Застрахованного до события» (п.п. 3.2.1. и п.п. 3.2.9. Правил № 4) осуществляется Застрахованному лицу в виде периодических выплат. При этом Страховщик пересматривает свои обязательства по Основным условиям страхования с учетом суммы средств на Сберегательном рентном счете на дату окончания настоящего Дополнительного условия исходя из тарифов, действующих на дату пополнения страхового резерва по Основным условиям Договора страхования, что оформляется соответствующим Дополнительным соглашением к Договору.

Если Договором страхования было предусмотрено условие единовременной выплаты по рискам «дожитие Застрахованного» и «дожитие Застрахованного до события» (п.п. 3.2.1. и п.п. 3.2.9 Правил № 4), то Страховщик осуществляет страховую выплату с учетом суммы средств на Сберегательном рентном счете на дату окончания настоящего Дополнительного условия.

2.13. Прекращение действия настоящего Дополнительного условия до окончания срока страхования возможно только вместе с досрочным прекращением Договора страхования.

2.14. Текущая величина Счета не учитывается для расчета минимальной страховой суммы при переводе Договора страхования в полностью оплаченный Полис.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 003 **Индексация страхового взноса**

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик включает в Договор страхования жизни положение об индексации **страхового взноса**, установленного по Договору страхования.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика (далее по тексту – Правила № 4). Положения Правил № 4 применяются, если в настоящем Дополнительном условии или Договоре страхования (полисе) не предусмотрено иное.

1.3. Настоящее Дополнительное условие не может быть самостоятельной программой, а служит дополнительным условием к тем Договорам страхования, которые предусматривают риски «дожитие Застрахованного» и «**дожитие Застрахованного до события**» и предусматривают уплату взносов только в рассрочку, и действует в период уплаты страховых взносов.

1.4. Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил № 4, а также может включаться одновременно при заключении Договора страхования.

2. Условия применения

2.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями, при наступлении очередного года действия Договора страхования Страховщик предлагает Страхователю увеличение (далее - индексацию) **страхового взноса** по рискам «дожитие Застрахованного» (п.п. 3.2.1. Правил № 4), «**дожитие Застрахованного до события**» (п.п. 3.2.9. Правил № 4) и «**смерть Застрахованного**» (п.п. 3.2.2 Правил № 4) без дополнительной оценки состояния здоровья Застрахованного (ых) лица (лиц) вместе с увеличением страховых сумм по указанным рискам.

2.2. Размер индексации, в дальнейшем именуемый Индекс, будет определяться Страховщиком в зависимости от уровня инфляции, и будет применяться ко всем Договорам страхования, включающим настоящее Дополнительное условие.

Если Страхователь не уведомил компанию об отказе от проведения индексации, она считается принятой. Согласие Страхователя с индексацией выражается в уплате очередного страхового взноса (ежегодного или первого взноса в указанном году действия Договора страхования) в размере, увеличенном в соответствии с условиями индексации.

С начала года действия Договора страхования, в случае если Страхователь согласился с индексацией, договор будет действовать с увеличенными страховыми взносами и страховыми суммами, в противном случае (отказ Страхователя от индексации) Договор будет продолжать действовать с неизменными условиями.

Страховщик имеет право прекратить проведение индексации (всех или части Договоров страхования).

3. Определение размера увеличенного страхового взноса и страховой суммы.

3.1. Индексация проводится в каждый очередной полисный год. Размер увеличенного страхового взноса и страховой суммы фиксируется на дату прекращения применения положений об индексации.

3.2. При первой индексации увеличенный страховой взнос будет определен применением Индекса к страховому взносу по каждому риску Основных условий Договора страхования. В последующие полисные годы очередной увеличенный страховой взнос будет определяться посредством применения Индекса к предыдущему увеличенному страховому взносу по указанным рискам.

3.3. При каждой индексации страхового взноса Страховщик осуществляет расчет соответствующего увеличения размера страховых сумм по рискам п.п. 3.2.1., п.п. 3.2.2. и п.п. 3.2.9. Правил № 4.

4. Право на отказ от индексации

4.1. В случае отказа Страхователя от индексации, Страховщик имеет право не предлагать ее Страхователю в следующем полисном году. После отказа от применения положений об индексации по инициативе

Страхователя, право на индексацию может быть восстановлено с согласия Страховщика при условии заполнения дополнительной медицинской анкеты.

5. Порядок страховой выплаты

5.1. При заключении Договора страхования по Основным условиям, предусматривающим риски «дожитие Застрахованного» и «дожитие Застрахованного до события» с условием индексации **страхового взноса**, страховые выплаты по таким Основным условиям осуществляются с учетом положений п. 3 настоящего Дополнительного условия.

6. Прекращение действия Дополнительного условия

6.1. Действие настоящего Дополнительного условия прекращается автоматически в случае:

6.1.1. окончания Договора страхования;

6.1.2. преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренным п. 6.9. Правил № 4;

6.1.3. смерти Застрахованного лица;

6.1.4. окончания периода уплаты страховых взносов;

6.1.5. отказа Страхователя от двух подряд предложений проведения индексации, в течение дальнейшего срока действия Договора сохраняются страховые суммы и страховые взносы, установленные до первой из указанных индексаций;

6.1.6. освобождения Страхователя от уплаты страховых взносов в связи с наступлением соответствующего страхового случая. В течение дальнейшего срока действия Договора страхования сохраняются страховые суммы и страховые взносы, установленные до даты указанного страхового случая.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ 004

Страхование на случай смертельно - опасных заболеваний

1. Общие положения

1.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием Страховщик заключает Договоры страхования жизни с дополнительным страхованием на случай первичного диагностирования у Застрахованного лица смертельно-опасных заболеваний (СОЗ) с юридическими лицами или дееспособными физическими лицами.

1.2. Настоящее Дополнительное условие является дополнением к Правилам страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика (далее по тексту – Правила № 4). Положения Правил № 4 применяются к страхованию на основе настоящего Дополнительного условия, если в Дополнительном условии или Договоре (полисе) не предусмотрено иное.

1.3. На страхование принимаются лица в возрасте не менее 18 лет на момент заключения Договора страхования и не более 55 лет на момент окончания Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

2. Страховые случаи

2.1. В соответствии с настоящим Дополнительным условием страховым случаем признается следующее событие, происшедшее в период действия Договора страхования:

2.1.1. первичное диагностирование у Застрахованного лица смертельно-опасного (ых) заболевания (й) (далее по тексту – СОЗ), за исключением случаев, предусмотренных в п. 3.8. и разделе 10 Правил № 4 (риск – «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ»).

2.2. Диагноз СОЗ должен быть подтвержден документами, выданными соответствующими медицинскими учреждениями, и подтвержден врачом соответствующей специализации и квалификации.

3. Договор страхования

3.1. Данное Дополнительное условие оформляется соглашением в письменной форме в соответствии с требованиями п. 7.11. Правил № 4.

3.2. При заключении Договора страхования:

3.2.1. Страховщик имеет право организовать проведение медицинского обследования Застрахованного лица для оценки фактического состояния его здоровья.

3.2.2. Страхователь обязан предоставить по требованию Страховщика запрашиваемую информацию, необходимую для оценки степени риска для принятия на страхование.

3.3. Страховщик может установить в Договоре страхования период, по истечении которого событие, указанное в п. 2.1. настоящего Дополнительного условия, признается страховым.

Кроме того, в Договоре страхования может быть предусмотрен период, не ранее которого осуществляется страховая выплата после диагностирования СОЗ (период выживания).

3.4. При осуществлении страховой выплаты по страхованию на случай СОЗ, ответственность Страховщика в отношении данного риска прекращается с момента выплаты.

4. Страховые суммы. Страховые взносы

4.1. По Договорам страхования жизни с Дополнительным условием по страхованию на случай СОЗ страховая сумма по событию СОЗ устанавливается отдельно от других условий страхования.

4.2. Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов) по Дополнительному условию страхования на случай СОЗ представлен в Приложении № 5 к Правилам № 4.

4.3. Порядок уплаты страховых взносов по Дополнительному условию 004 соответствует порядку уплаты страховых взносов по Основным условиям, предусмотренным полисом.

4.4. Если Страхователем были оплачены страховые взносы, относящиеся к периоду после диагностирования СОЗ, явившегося страховым случаем, то такие страховые взносы возвращаются Страхователю.

5. Срок действия Дополнительного условия страхования на случай СОЗ

5.1. Дополнительное условие страхования на случай СОЗ действует в течение срока, предусмотренного Договором страхования.

5.2. Если в Договоре страхования не предусмотрено иное, Дополнительное условие вступает в силу:

- с 00 час. 00 мин. дня, следующего за датой подписания заявления о страховании, или
- с первого числа месяца, следующего за датой подписания заявления о страховании.

При этом если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

6. Порядок прекращения действия Дополнительного условия страхования на случай СОЗ

6.1. Действие Дополнительного условия страхования на случай СОЗ прекращается в случае:

6.1.1. Истечения срока действия Дополнительного условия.

6.1.2. Выплаты по страховому событию СОЗ в размере страховой суммы.

6.1.3. Инициативы Страхователя.

6.1.4. Неуплаты или несвоевременной (после истечения льготного периода) уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) по Договору страхования в установленные Договором сроки и размере при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления Страхователю.

6.1.5. Прекращения действия Основных условий страхования, либо преобразования полиса в Оплаченный полис в порядке, предусмотренном п. 6.9. Правил № 4.

6.1.6. Достижения Застрахованным лицом 55-ти летнего возраста, даже если Основное условие страхования продолжает действовать, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.2. В случае прекращения действия Дополнительного условия страхования на случай СОЗ уплата страховых взносов по данному условию прекращается. Часть последнего уплаченного страхового взноса, пропорциональная неистекшей части периода страхования, за который внесен этот страховой взнос (за вычетом расходов Страховщика), подлежит возврату Страхователю.

7. Размер и порядок страховых выплат

7.1. При наступлении страхового случая «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» страховая выплата производится одновременно в размере страховой суммы по данному страховому риску.

Страховая выплата по риску «первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ» производится в случае первичного диагностирования у Застрахованного лица в период действия Договора заболеваний: инфаркт миокарда, инсульт, терминальная почечная недостаточность, аортокоронарное шунтирование, трансплантация жизненно важных органов, паралич, хирургическое лечение заболеваний аорты, пересадка клапана сердца, полная необратимая слепота, рассеянный склероз, рак, ВИЧ (страхованием покрываются только случаи заражения застрахованного ВИЧ-инфекцией, вызванного действиями, предусмотренными ст. 122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда), и осуществляется в размере 100% страховой суммы по данному риску (Приложение № 1 к настоящему Дополнительному условию).

По заболеваниям: рак предстательной железы стадии А, интраэпителиальный рак (рак in situ, например, рак шейки матки), все злокачественные опухоли кожных покровов, за исключением инвазивной злокачественной меланомы, начиная с третьего уровня по классификации Кларка, ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии, страховая выплата осуществляется в размере 25% от страховой суммы.

Договором страхования может быть предусмотрен выжидательный период, в течение которого Страховщик не осуществляет страховую выплату, если первичное диагностирование заболевания произошло в этот период.

Договором страхования может быть предусмотрен сокращенный перечень заболеваний, по которым Страховщик осуществляет страховые выплаты.

7.2. Страховая выплата по Дополнительному условию страхования на случай СОЗ осуществляется одновременно в размере, установленном в п. 7.1. настоящего Дополнительного условия.

7.3. При наступлении страхового события по Дополнительному условию страхования на случай СОЗ страховая выплата по указанному событию осуществляется Страховщиком по истечении установленного Договором периода выживания, начинающегося с даты диагностирования СОЗ, если это предусмотрено Договором страхования. При этом, если Застрахованное лицо умирает в течение периода выживания, то страховая выплата по страховому событию СОЗ не производится.

7.4. Страховая выплата или направление уведомления об отказе в выплате производится в течение 15 дней с момента получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 7.5. настоящего Дополнительного условия.

7.5. Для получения страховой выплаты по Дополнительному условию страхования на случай СОЗ при наступлении страхового случая Страхователем (Застрахованным лицом) должны быть представлены следующие документы:

- Договор страхования (полис),

- письменное заявление на получение страховой выплаты (с полными банковскими реквизитами и номером счета для перечисления страховой выплаты),
- документ или его копия, удостоверяющая личность Застрахованного лица,
- документы лечебно-профилактического, клинического или иного медицинского учреждения, содержащие полный диагноз, сведения о времени начала заболевания и дате установления диагноза, датах и результатах лабораторных, клинических, гистологических и иных исследований, послужившие основанием для постановки диагноза, и квалифицированное заключение специалиста в области медицины, соответствующей диагнозу СОЗ (кардиолога, невропатолога, нефролога, онколога, кардиохирурга и т.д.),
- по требованию Страховщика иные документы, подтверждающие факт, причины, обстоятельства наступления заявленного события.

7.6. В целях получения страховой выплаты по страховому событию СОЗ Страхователь (Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая не позднее, чем через 30 дней после постановки диагноза СОЗ.

7.7. В случае недостаточности данных для установления факта наступления страхового случая, предусмотренного п. 2.1. настоящего Дополнительного условия, Страховщик оставляет за собой право организовать проведение дополнительного медицинского освидетельствования Застрахованного лица в указанном Страховщиком медицинском учреждении.

Приложение № 1
к Дополнительному условию 004
Правил страхования жизни с условием периодических
страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием
Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика

**Перечень
смертельно-опасных заболеваний**

Название	Определения
Рак	<p>Заболевание, проявляющееся наличием одной или более опухолей, которые гистологически описываются как злокачественные, с неконтролируемым ростом, наличием метастазов и с инвазией в здоровую ткань, включая болезнь Ходжкина (Лимфогранулематоз) и доброкачественные опухоли головного мозга, имеющие осложнения в виде специфической неврологической симптоматики.</p> <p>Исключаются из определения: все новообразования, которые гистологически описаны как предопухолевые (за исключением новообразований тканей головного мозга, имеющие осложнения в виде специфической неврологической симптоматики).</p>
Инфаркт миокарда	<p>Остро возникший очаговый некроз сердечной мышцы (участка), развившийся вследствие абсолютной или относительной недостаточности кровоснабжения.</p> <p>Вышеуказанный диагноз должен основываться на следующих данных:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наличие в анамнезе типичных болей в грудной клетке (стенокардического характера, но более интенсивных, продолжительных по времени, часто повторяющихся, не купирующихся приемом нитроглицерина); • новые изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда; • значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК). <p>Исключаются из определения: Инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I или T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда).</p>
Инсульт	<p>Любые цереброваскулярные изменения, которые вызывают стойкую неврологическую симптоматику более чем на двадцать четыре часа, и включающие в себя омертвление участка мозговой ткани, геморрагию и/или эмболию. Продолжительность неврологической симптоматики должна наблюдаться не менее трех месяцев и подтверждена врачами-специалистами.</p>
Хирургическое лечение коронарных артерий	<p>Оперативное вмешательство на открытой грудной клетке для коррекции одной или более суженных коронарных артерий. Необходимость проведения операции должна подтверждаться результатами коронарной ангиографии. Исключаются из определения: ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии.</p>
Почечная недостаточность	<p>Последняя стадия заболевания почек, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, требующим проведения почечного диализа (гемодиализа или перитониального диализа) или пересадки почки.</p>
Трансплантация основных органов	<p>Пересадка от человека к человеку сердца, легких, печени, поджелудочной железы, костного мозга, тонкого и/или толстого кишечника.</p> <p>Исключаются из определения: трансплантация иных, не перечисленных выше, органов, частей органов или какой-либо ткани.</p>
Паралич	<p>Полная и постоянная потеря двигательной функции двух и более конечностей вследствие несчастного случая или заболевания. Продолжительность этих состояний должна быть не менее трех месяцев и подтверждаться медицинской документацией.</p>
Хирургическое лечение заболеваний аорты	<p>Непосредственное проведение хирургического вмешательства в целях лечения хронического заболевания аорты посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом. Под термином аорта в данном конкретном случае принято понимать ее грудную и брюшную части, ветви аорты из покрытия исключаются.</p>
Пересадка клапана	<p>Хирургическая замена одного или более пораженных клапанов сердца искусственным кла-</p>

сердца	паном. Определение включает замену аортального, митрального, трикуспидального или пульмонального клапанов сердца их искусственными аналогами вследствие развития стеноза/недостаточности или комбинации этих состояний. Из покрытия исключаются: вальвулотомия, вальвулопластика и другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.
Слепота	Полная, постоянная и необратимая потеря зрения на оба глаза вследствие перенесенного заболевания или несчастного случая. Диагноз должен быть подтвержден врачом-офтальмологом.
Рассеянный склероз	Окончательный диагноз «рассеянный склероз», установленный специалистом-неврологом в сертифицированном медицинском учреждении. В качестве подтверждения диагноза предусматривается наличие типичных симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, наравне с типичными признаками заболевания при магнитно-резонансной томографии. У застрахованного должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение минимум трех месяцев, или же застрахованный должен перенести по меньшей мере два документально подтвержденных обострения подобного рода нарушений (имевших место, по крайней мере, за один месяц до заявления), или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод обострения подобного рода нарушений вместе с наличием характерных изменений в цереброспинальной жидкости, наравне со специфическими повреждениями, регистрируемыми при магнитно-резонансной томографии.
ВИЧ	Инфекция - инфекционная болезнь, развивающаяся в результате многолетнего персистирования в лимфоцитах, макрофагах и клетках нервной ткани вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и характеризующаяся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений, описанных как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), или от подострого энцефалита. Диагноз должен быть подтвержден врачами специализированного лечебного учреждения. Страхованием покрываются только случаи заражения застрахованного ВИЧ-инфекцией, вызванного действиями, предусмотренными ст.122 УК РФ, и подтвержденные вступившим в силу решением суда.

Дополнительные условия:

В случаях установления следующих диагнозов и/или проведения следующих операций:

- интраэпителиальный рак (рак in situ, например, рак шейки матки);
 - рак предстательной железы стадии А;
 - все злокачественные опухоли кожных покровов, за исключением инвазивной злокачественной меланомы (начиная с третьего уровня по классификации Кларка),
 - ангиопластика и/или другие процедуры внутри артерии,
- размер выплаты составит 25% индивидуальной страховой суммы по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ».

Порядок определения размера страховой премии (страховых взносов)

ОБОЗНАЧЕНИЯ

i – норма доходности

α - расходы на заключение и сопровождение договора страхования при единовременной уплате премии (в процентах от единовременного брутто-взноса, зависит от срока накопления)

α_i - расходы на заключение и сопровождение договора страхования при уплате премии в рассрочку (в процентах от годового брутто-взноса, зависит от периода уплаты премии и года уплаты)

σ - расходы на урегулирование убытков (в процентах от страховой суммы)

$\delta 1$ - расходы на заключение и сопровождение договора страхования (в процентах от страховой суммы)

$\delta 2$ - расходы на заключение и сопровождение договора страхования (в абсолютных величинах)

γ - расходы на обслуживание страхового полиса в течение периода накопления договора (в процентах от страховой суммы)

$\gamma 2$ - расходы на обслуживание страхового полиса в течение периода выплат по договору (в процентах от страховой суммы)

x – возраст Застрахованного, число полных лет на момент расчета тарифа

y – возраст Страхователя, число полных лет на момент расчета тарифа

n – срок накопления (в месяцах)

m – срок уплаты премии (в месяцах)

h – периодичность уплаты премии в год

$n 2$ – срок выплаты ренты (аннуитета) в годах (для пожизненной ренты $n 2 = 110 - x - [n / 12] + 1$)

g – срок гарантированной выплаты ренты (аннуитета) в годах

$h 2$ – периодичность выплаты ренты (аннуитета) в год

S – размер страховой суммы:

а.) при единовременной выплате равен размеру этой выплаты

б.) при рассроченной выплате равен размеру выплат за год

в.) для риска «Освобождение от уплаты взносов при наступлении инвалидности» равна сумме годовых взносов по основным условиям

ПРИМЕРЫ РАСЧЕТА ПРЕМИЙ

Общие входные параметры:

1. Ожидаемые значения нормы доходности $i = 7\%$.

2. Расходы на заключение и сопровождение договора (в процентах от брутто-взноса)

по основным условиям:

$$\alpha = \alpha_1 = 40\%$$

$$\alpha_i = 10\% \text{ при } i > 1$$

по дополнительным условиям:

$$\alpha = \alpha_i = 40\%$$

3. Расходы на урегулирование убытков (в процентах от страховой суммы) $\sigma = 5\%$

4. Расходы на заключение и сопровождение договора (в процентах от страховой суммы) $\delta 1 = 2\%$

5. Расходы на заключение договора (в абсолютных величинах) $\delta 2 = 0$ рублей

6. Расходы на обслуживание страхового полиса в течение периода накопления договора (в процентах от страховой суммы) $\gamma = 3\%$.

7. Расходы на обслуживание страхового полиса в течение периода выплат по договору (в процентах от страховой суммы) $\gamma_2 = 3\%$.

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования, без выплат по смерти в накопительный период и с рассроченной выплатой по дожитию - риск «Дожитие Застрахованного»

Вариант 1 – без периода с повышенной ответственности

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	35 лет
n	=	291 мес.
t	=	120 мес
h	=	12 раз в год
n_2	=	Пожизненно
g	=	0 лет
h_2	=	12 раз в год
Размер выплат за год	=	120 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot (1 + \gamma_2) \cdot \ddot{a}_{x+n_2}^{(h_2)} \cdot \frac{{}_n E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta_1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n_1}^{(1)}}{1 - \alpha} + \delta_2 = 1\,203\,900,64 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot (S \cdot (1 + \gamma_2) \cdot \ddot{a}_{x+n_2}^{(h_2)} \cdot \frac{{}_n E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta_1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n_1}^{(1)}}{p\ddot{a}_{x:m_1}^{(h)}} + \delta_2) = 121\,752,12 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования без выплат по смерти в накопительный период и с рассроченной выплатой по дожитию - риск «Дожитие Застрахованного»

Вариант 2 – с периодом с повышенной ответственностью

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	30 лет
n	=	297 мес.
t	=	180 мес
h	=	4 раза в год
n_2	=	20 лет
g	=	10 лет
h_2	=	2 раз в год
Размер выплат за год	=	120 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot (1 + \gamma_2) \cdot (\ddot{a}_g^{(h_2)} + {}_g \ddot{a}_{x+n_2:n_2-g}^{(h_2)}) \cdot \frac{{}_n E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta_1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n_1}^{(1)}}{1 - \alpha} + \delta_2 = 1\,296\,402,83 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot (S \cdot (1 + \gamma_2) \cdot (\ddot{a}_g^{(h_2)} + {}_g \ddot{a}_{x+n_2:n_2-g}^{(h_2)}) \cdot \frac{{}_n E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta_1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n_1}^{(1)}}{p\ddot{a}_{x:m_1}^{(h)}} + \delta_2) = 97\,681,72 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования с возвратом уплаченной премии по смерти в накопительный период и с рассроченной выплатой по дожитию без периода с повышенной ответственности» - риски «Дожитие Застрахованного», «Смерть Застрахованного»

Единовременная уплата премии, выжидательный период 1 мес. (Немедленная выплата ренты)

Для данного примера ожидаемое значение нормы доходности $i = 10\%$

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	45 лет
n	=	1 мес.
m	=	0 мес
h	=	0 раз в год
$n2$	=	5 лет
g	=	0 лет
$h2$	=	12 раз в год
Размер выплат за год	=	60 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot (1 + \gamma 2) \cdot \ddot{a}_{x+n01}^{(h2)} \cdot \frac{{}_{n0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{1 - \alpha - \bar{A}_{x:n0}^1 \cdot (1 + \sigma)} + \delta 2 = 442\,286,00 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования с возвратом уплаченной премии по смерти в накопительный период и с рассроченной выплатой по дожитию - риски «Дожитие Застрахованного», «Смерть Застрахованного»

Вариант 1 – без периода с повышенной ответственностью

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	40 лет
n	=	177 мес.
m	=	60 мес
h	=	1 раз в год
$n2$	=	Пожизненно
g	=	0 лет
$h2$	=	12 раз в год
Размер выплат за год	=	30 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot (1 + \gamma 2) \cdot \ddot{a}_{x+n01}^{(h2)} \cdot \frac{{}_{n0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{1 - \alpha - \bar{A}_{x:n0}^1 \cdot (1 + \sigma)} + \delta 2 = 443\,508,48 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n1}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot \left(\frac{S \cdot (1 + \gamma 2) \cdot \ddot{a}_{x+n01}^{(h2)} \cdot ({}_{n0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)})}{p\ddot{a}_{x:m1}^{(h)} - h \cdot ((I^{(h)}\bar{A})_{x:m1}^1 + m1 \cdot (\bar{A}_{x:n0}^1 - \bar{A}_{x:m1}^1)) \cdot (1 + \sigma)} + \delta 2 \right) = 72\,273,72 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования с возвратом уплаченной премии по смерти в накопительный период и с рассроченной выплатой по дожитию - риски «Дожитие Застрахованного», «Смерть Застрахованного»

Вариант 2 – с периодом с повышенной ответственностью

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	40 лет
n	=	237 мес.
t	=	60 мес
h	=	1 раз в год
n_2	=	Пожизненно
g	=	15 лет
h_2	=	12 раз в год
Размер выплат за год	=	30 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot (1 + \gamma_2) \cdot (\ddot{a}_{g|}^{(h_2)} + {}_{gl}\ddot{a}_{x+n_0+1|}^{(h_2)}) \cdot \frac{{}_{n_0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n_1|}^{(1)}}{1 - \alpha - \bar{A}_{x:n_0|}^1 \cdot (1 + \sigma)} + \delta 2 = 391\,594,42 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n|}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot \left(\frac{S \cdot (1 + \gamma_2) \cdot (\ddot{a}_{g|}^{(h_2)} + {}_{gl}\ddot{a}_{x+n_0+1|}^{(h_2)}) \cdot ({}_{n_0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n_1|}^{(1)})}{p\ddot{a}_{x:m_1|}^{(h)} - h \cdot ((I^{(h)}\bar{A})_{x:m_1|}^1 + m_1 \cdot (\bar{A}_{x:n_0|}^1 - \bar{A}_{x:m_1|}^1)) \cdot (1 + \sigma)} + \delta 2 \right) = 62\,667,60 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования с возвратом выкупной суммы по смерти в накопительный период и с рассроченной выплатой по дожитию - риски «Дожитие Застрахованного», «Смерть Застрахованного»

Вариант 1 – без периода с повышенной ответственностью

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	38 года
n	=	257 мес.
t	=	255 мес
h	=	4 раза в год
n_2	=	Пожизненно
g	=	0 лет
h_2	=	4 раза в год
Размер выплат за год	=	60 000 руб

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n|}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot \left(S \cdot (1 + \gamma_2) \cdot \ddot{a}_{x+n_0+1|}^{(h_2)} \cdot \frac{v^n \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n_1|}^{(1)}}{p\ddot{a}_{x:m_1|}^{(h)}} + \delta 2 \right) = 41\,894,20 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования с возвратом выкупной суммы по смерти в накопительный период и с рассроченной выплатой по дожитию» - риски «Дожитие Застрахованного», «Смерть Застрахованного»

Вариант 2 – с периодом с повышенной ответственностью

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	25 лет
n	=	413 мес.
t	=	408 мес
h	=	2 раза в год
$n2$	=	Пожизненно
g	=	20 лет
$h2$	=	4 раза в год
Размер выплат за год	=	600 000 руб

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot (S \cdot (1 + \gamma 2) \cdot (\ddot{a}_{g|}^{(h2)} + {}_g|\ddot{a}_{x+n01}^{(h2)}) \cdot \frac{v^n \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{p\ddot{a}_{x:m1}^{(h)}} + \delta 2) = 357\,823,10 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования без выплат по смерти в накопительный период и с единовременной выплатой по дожитию - риск «Дожитие Застрахованного»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	33 года
n	=	255 мес.
t	=	252 мес
h	=	1 раз в год
Единовременная выплата	=	500 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot \frac{{}_{n0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{1 - \alpha} + \delta 2 = 502\,311,67 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot \left(\frac{S \cdot ({}_{n0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)})}{p\ddot{a}_{x:m1}^{(h)}} + \delta 2 \right) = 30\,114,22 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица срока, установленного Договором страхования с возвратом уплаченной премии по смерти в накопительный период и с единовременной выплатой по дожитию - риски «Дожитие Застрахованного», «Смерть Застрахованного»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	40 лет
n	=	170 мес.
t	=	170 мес
h	=	12
Единовременная выплата	=	100 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot \frac{{}_{n0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{1 - \alpha - \bar{A}_{x:n0}^1 \cdot (1 + \sigma)} + \delta 2 = 119\,532,11 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot \left(\frac{S \cdot ({}_{n0}E_x \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)})}{p\ddot{a}_{x:m1}^{(h)} - h \cdot ((I^{(h)}\bar{A})_{x:m1}^1 + m1 \cdot (\bar{A}_{x:n0}^1 - \bar{A}_{x:m1}^1)) \cdot (1 + \sigma)} + \delta 2 \right) = 9\,356,64 \text{ руб.}$$

Дожитие Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования с возвратом выкупной суммы по смерти в накопительный период и с единовременной выплатой по дожитию - риски «Дожитие Застрахованного», «Смерть Застрахованного»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	45 лет
n	=	176 мес.
t	=	174 мес
h	=	4
Единовременная выплата	=	900 000 руб

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot \left(S \cdot \frac{v^{n0} \cdot (1 + \sigma) + \delta 1 + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{p\ddot{a}_{x:m1}^{(h)}} + \delta 2 \right) = 79\,517,08 \text{ руб.}$$

Смерть Застрахованного лица от любой причины в накопительный период договора страхования - риск «Смерть Застрахованного»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	25 лет
n	=	360 мес.
t	=	120 мес
h	=	2 раза в год
Единовременная выплата	=	1 000 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot \frac{\bar{A}_{x:n0}^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{1 - \alpha} = 687\,591,87 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot S \cdot \frac{\bar{A}_{x:n0}^1 \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1)}}{p\ddot{a}_{x:m1}^{(h)}} = 95\,207,18 \text{ руб.}$$

Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины с последующей выплатой ренты по инвалидности в накопительный период Договора страхования - риск «Рента по инвалидности Застрахованного»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	30 лет
n	=	356 мес.
t	=	60 мес
h	=	4 раза в год
$h2$	=	12 раз в год
Размер выплат за год	=	48 000 руб

Единовременный брутто-взнос равен:

$$GP = S \cdot \frac{\frac{1}{h2} \sum_{k=1}^{[n/h2]} v^{k/h2} \cdot ({}_{k/h2}P_x - {}_{k/h2}\tilde{P}_x) \cdot (1 + \gamma 2) + \gamma \cdot \tilde{a}_{x:n1}^{(1)}}{1 - \alpha} = 433\,001,34 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot S \cdot \frac{\frac{1}{h2} \sum_{k=1}^{[n/h2]} v^{k/h2} \cdot ({}_{k/h2}P_x - {}_{k/h2}\tilde{P}_x) \cdot (1 + \gamma 2) + \gamma \cdot \tilde{a}_{x:n1}^{(1)}}{p\tilde{a}_{x:m1}^{(h)}} = 116\,581,52 \text{ руб.}$$

Установление Застрахованному лицу I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины с последующим освобождением от уплаты взносов по Договору - риск «Инвалидность Застрахованного»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	50 лет
n	=	48 мес.
t	=	48 мес
h	=	1 раз в год
Размер суммы годовых брутто-взносов по новым условиям	=	50 000 руб

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:m}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot S \cdot \frac{(1 + \delta) \cdot \frac{1}{h} \sum_{k=1}^{m1} v^{k/h} \cdot ({}_{k/h}P_x - {}_{k/h}\tilde{P}_x) + \gamma \cdot \tilde{a}_{x:[-m1]}^{(1)}}{p\tilde{a}_{x:m1}^{(h)}} = 34\,538,13 \text{ руб.}$$

Смерть Страхователя с последующим освобождением от уплаты взносов по Договору - риск «Смерть Страхователя»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	20 лет
Пол Страхователя		Женский
y		40 лет
n	=	60 мес.
t	=	60 мес
h	=	4 раза в год
Размер суммы годовых брутто-взносов подлежащих освобождению по риску	=	100 000 руб

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:m}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot S \cdot \frac{(1 + \delta) \cdot \frac{1}{h} \sum_{k=1}^{h \cdot m} v(k/h2) \cdot (1 - {}_{k/h}p_y) \cdot {}_{k/h}p_x + \gamma \cdot \ddot{a}_{x,y: [-m1]}^{(1)}}{p\ddot{a}_{y,x:m1}^{(h)}} = 5\,997,84 \text{ руб.}$$

Установление Страхователю I или II (нерабочей) группы инвалидности от любой причины с последующим освобождением от уплаты взносов по Договору - риск «Инвалидность Страхователя»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской
x	=	50 лет
Пол Страхователя	=	Мужской
y	=	21 год
n	=	36 мес.
t	=	36 мес
h	=	2 раза в год
Размер суммы годовых брутто-взносов подлежащих освобождению по риску	=	60 000 руб

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:m}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot S \cdot \frac{(1 + \delta) \cdot \frac{1}{h} \sum_{k=1}^{h \cdot m} v(k/h2) \cdot ({}_{k/h}p_y - {}_{k/h}\tilde{p}_y) \cdot {}_{k/h}p_x + \gamma \cdot \tilde{\ddot{a}}_{y,x: [-m1]}^{(1)}}{p\tilde{\ddot{a}}_{y,x:m1}^{(h)}} = 13\,391,36 \text{ руб.}$$

Первичное диагностирование у Застрахованного смертельно опасного заболевания (СОЗ)

Входные данные:

Дополнительная выплата

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	30 лет;
n	=	10 лет;
t	=	10 лет;
h	=	1 раз в год;
L	=	1
Размер суммы по риску «Первичное диагностирование у Застрахованного СОЗ»	=	3 000 000

Расходы на урегулирование убытков (в процентах от страховой суммы) $\sigma = 0,05\%$

Расходы на обслуживание страхового полиса $\gamma = 0\%$.

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$GP_{x:n}^{(m,h)} = k(h) \cdot h \cdot S \cdot \frac{\overline{A}_{x+L:n0-L}^{1,ci} \cdot v(L) \cdot LP_x^{ci} \cdot (1 + \sigma) + \gamma \cdot \ddot{a}_{x:n1}^{(1),ci}}{p\ddot{a}_{x:m1}^{(h),ci}} = 6\,344,18 \text{ руб.}$$

Сберегательный рентный счет - риски «Смерть Застрахованного» и «Дожитие Застрахованного»

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Женский
x	=	30 лет
n	=	3 года
K_c	=	2,00
i	=	15%
Размер суммы по риску «дожитие Застрахованного»	=	100 000 руб

Величина единовременного брутто-взноса на «Сберегательный рентный счет»:

$$GP = S \frac{1}{K_c} \cdot \frac{1}{(1 - 0,03) \cdot (1 + i)^n \cdot ({}_n p_x)^{K_c - 1}} = 67\,960,57 \text{ руб.}$$

ПРИМЕР РАСЧЕТА ГОДОВЫХ БРУТТО - ПРЕМИЙ ПО РИСКАМ (НС И БОЛЕЗНИ)

Входные данные:

Пол Застрахованного	–	Мужской;
x	=	25 лет;
n	=	10 лет;
t	=	10 лет;
h	=	1 раз в год;
Размер страховой суммы по риску «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»	=	5 000

Риск	Средняя страховая выплата (доля от страховой суммы) β	Рисковая надбавка ρ
«госпитализация Застрахованного»	1,66	0,0336

Страховое событие	по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)
по сбору, агентское вознаграждение (в процентах от брутто-взноса)	10%
Расходы на урегулирование страховых выплат	0,1%

Брутто-премии по рискам:

Риск «Госпитализация Застрахованного в результате несчастного случая»

Единовременный брутто-взнос равен:

$$P_i = \frac{\sum_{t=0}^{n-1} q_{x+t}^i \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_i \cdot (1 + \sigma)}{1 - \alpha} = 344,34 \text{ руб.}$$

Годовой брутто-взнос при рассроченной оплате равен:

$$P_i = k(h) \cdot \frac{\sum_{t=0}^{n-1} q_{x+t}^i \cdot \beta \cdot (1 + \rho) \cdot SS_i \cdot (1 + \sigma)}{\sum_{t=1}^m (1 - \alpha_t)} = 28,70 \text{ руб.}$$

II. Застрахованное лицо*:

Гражданство																									Нерезидент
Фамилия																									
Имя																									
Отчество																									
Фамилия (англ.)	ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН																								
Имя (англ.)																									
Дата рождения							Профессия																		
Пол:	<input type="checkbox"/> мужской <input type="checkbox"/> женский Родственные отношения со Страхователем																								
Документ, удостовер. личность	<input type="checkbox"/> паспорт <input type="checkbox"/> иное серия <input type="text"/> номер <input type="text"/>																								
Кем выдан																			Дата выдачи						
Индекс							Адрес для корреспонденции (адрес проживания)																		
Республика, край, область, АО, район																									
Город, поселок, деревня, село (нужное подчеркнуть)																									
улица													дом				корпус				квартира				

* - если Страхователь и Застрахованное лицо являются одним лицом, поле не заполняется

III. Выгодоприобретатели (на случай смерти Застрахованного лица)

1. Гражданство																									
Фамилия																									
Имя																									
Отчество																									
Фамилия (англ.)	ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН																								
Имя (англ.)																									
Дата рождения																									
Родственные отношения с Застрахованным лицом							Доля страховой суммы (%)																		
Документ, удостовер. личность	<input type="checkbox"/> паспорт <input type="checkbox"/> иное серия <input type="text"/> номер <input type="text"/>																								
Кем выдан																			Дата выдачи						
2. Гражданство																									
Фамилия																									
Имя																									
Отчество																									
Фамилия (англ.)	ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН																								
Имя (англ.)																									
Дата рождения																									
Родственные отношения с Застрахованным лицом							Доля страховой суммы (%)																		
Документ, удостовер. личность	<input type="checkbox"/> паспорт <input type="checkbox"/> иное серия <input type="text"/> номер <input type="text"/>																								
Кем выдан																			Дата выдачи						
3. Гражданство																									
Фамилия																									
Имя																									
Отчество																									
Фамилия (англ.)	ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН																								
Имя (англ.)																									
Дата рождения																									
Родственные отношения с Застрахованным лицом							Доля страховой суммы (%)																		

Периодичность выплаты ежегод- раз в пол- ежеквар- ежемесячно единовре-
 ренты (аннуитета) но года тально менно

Период выплаты ренты лет с _____ по _____, дата выплаты первой ренты (аннуитета) _____
 (аннуитета)

пожизненно

Гарантированный период лет с _____ по _____

Анкета 1

(заполняется при условии включения в договор страхования только Основных условий)

Застрахованное лицо рост см вес кг

1. Являетесь ли Вы (Застрахованное лицо) инвалидом I, II или III группы, лицом, требующим постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением? да нет

2. Переносили ли Вы или имеете сейчас онкологические, сердечно-сосудистые, психические, нервные заболевания и/или расстройства, являетесь ли Вы больным СПИДом или ВИЧ-инфицированным? Обращались ли Вы к врачу по поводу этих/подобных заболеваний/состояний за последние 5 лет? Был ли Вам поставлен в связи с этим диагноз? Проводились ли Вам операции за последние 5 лет? да нет

3. Занимаетесь ли Вы регулярно опасными видами спорта, хобби? Связаны ли Вы с опасными для жизни командировками, поездками, экспедициями? Подвержены ли Вы повышенным рискам в рабочее и нерабочее время? да нет

4. Имеете ли Вы полисы страхования жизни и здоровья в данной или других страховых Компаниях? Было ли Ваше заявление о страховании жизни когда-либо отложено или принято на специальных условиях? да нет

Анкета 2

(заполняется при условии включения в договор страхования Дополнительных условий)

лицо	Страхователь	Застрахованное
1. Данные о состоянии здоровья:		
1.1. Сообщите название и адрес Вашей поликлиники, Ф.И.О. лечащего врача: _____		
1.2. Рост _____; Вес _____; Рост, вес изменились за последний год? (если «да», укажите, пожалуйста, причину)	_____ ; _____ ; да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	_____ см _____ кг да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
АД _____	_____ / _____ ;	_____ / _____ мм рт. ст.
1.3. Ежемесячное потребление алкоголя (укажите, пожалуйста, крепость)	_____	
1.4. Ежедневное потребление табака _____		
1.5. Являетесь ли Вы инвалидом I, II или III группы, или инвалидом детства, лицом, требующим постоянного ухода, что подтверждается медицинским заключением?	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
Переносили ли Вы или имеете сейчас нижеприведенные заболевания:		
1.6. Заболевания органов дыхания? (хронический бронхит, пневмония, бронхиальная астма, эмфизема, туберкулез и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.7. Заболевания сердца и сердечно-сосудистой системы? (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, нарушения сердечного ритма, пороки сердца, ревмокардит, сердечно-сосудистая недостаточность и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.8. Заболевания головного мозга или периферической нервной системы, психические расстройства? (инсульт, энцефалит, менингит, сотрясения или ушибы головного мозга, эпилепсия, психозы и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.9. Заболевания желудочно-кишечного тракта? (язвенная болезнь желудка и/или 12-перстной кишки, гастриты, колиты, цирроз печени, желчно-каменная болезнь и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.10. Заболевания мочеполовой системы? (болезни почек, хронический пиело- или гломерулонефрит и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>
1.11. Заболевания опорно-двигательного аппарата и соединительных тканей? (остеохондроз, грыжа Шморля, системная красная волчанка, склеродермия и др.)	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>	да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/>

Правила страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика

1.12. Заболевания органов слуха и зрения? (хронический отит, тугоухость, выраженная близорукость или дальнозоркость, астигматизм, глаукома, катаракта и др.) да нет да нет

1.13. Заболевания крови? (анемия, лейкомия, лимфогранулематоз, гемофилия и др.) да нет да нет

1.14. Венерические заболевания (сифилис и др.), СПИД или ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит и другие инфекционные заболевания? да нет да нет

1.15. Заболевания эндокринной системы? (тиреотоксикоз, гипотериоз, заболевания гипофиза и надпочечников, сахарный диабет и др.) да нет да нет

1.16. Злокачественные или доброкачественные опухоли различных органов? да нет да нет

1.17. Проводились ли Вам хирургические вмешательства? да нет да нет

1.18. Вопрос только для женщин: беременны ли Вы?
Укажите, пожалуйста, срок беременности _____.
Беременность протекает с осложнениями? да нет

1.19. Страдали ли от диабета, рака, инсульта, заболеваний сердца, повышенного давления, заболеваний почек, психических, наследственных заболеваний Ваши родители, братья или сестры, живые или умершие в возрасте до 60 лет? да нет да нет

2. Дополнительная информация:

2.1. Имеете ли Вы полисы страхования жизни и здоровья в данной или других страховых компаниях, было ли Ваше заявление на страхование жизни когда-либо отложено на определенное время, отклонено или принято на специальных условиях? да нет да нет

2.2. Занимаетесь ли Вы регулярно опасными видами спорта?
Основной вид спорта: _____
 На профессиональной основе да нет да нет
 На любительской основе

Как часто занимаетесь основным видом спорта: _____ дней в неделю

2.3. Связана ли Ваша профессиональная деятельность с повышенной опасностью? да нет

2.4. Связаны ли Вы с опасными для жизни путешествиями, поездками, экспедициями? да нет

Периодичность поездок _____ в год.

В случае положительных ответов на предыдущие вопросы просьба указать подробности (при необходимости используйте дополнительный лист):

№ вопроса	Уточнения

Заявляю, что вся указанная в данном заявлении информация является полной и достоверной, и согласен (-на), что данное заявление является составной частью полиса. Я знаю, что не представленные мною сведения об обстоятельствах, влияющих на степень страхового риска, а также заведомо ложные сведения, могут стать основанием для признания договора страхования недействительным.

Я понимаю, что должен (-на) сообщить Страховщику – ООО «СК «РГС-Жизнь» - обо всех изменениях в роде деятельности, увлечениях и других данных, связанных с увеличением риска смерти. В случае если предоставленной информации недостаточно для оценки риска, я разрешаю любому лечебному учреждению или врачу, куда и к кому обращался (-лась), предоставить полную информацию, касающуюся состояния моего здоровья, Страховщику.

Я предоставляю Страховщику - ООО «СК «РГС-Жизнь» - право произвести индивидуальную оценку риска, связанного с принятием меня на страхование. Я поставлен (-на) в известность о возможном изменении предлагаемых мне условий страхования в связи с результатом оценки риска. Я согласен (на) с тем, что договор страхования будет заключен и вступит в силу только после принятия Страховщиком решения о заключении договора страхования, но не ранее уплаты мной страхового взноса, что будет подтверждено вручением мне полиса.

Настоящим Страхователь/Застрахованное лицо подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком в порядке, устанавливаемом заключаемым Договором страхования и/или Правилами страхования, на условиях которых предполагается заключение Договора, перечисленных в настоящем заявлении и в Договоре и/или Правилах страхования персональных данных Страхователя/Застрахованного лица для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя/Застрахованного лица о других продуктах и услугах Страховщика.

Не возражаю против получения информации по договору, в том числе информации об индексации размера страхового взноса/страховой суммы и/или о размере начисленного дополнительного дохода по договору за очередной календарный год от партнеров Страховщика, осуществляющих официальную рассылку, указанной информации.

Страховщик имеет право использовать данные мобильного телефона, указанного в настоящем заявлении, для контактов Страховщика по вопросам обслуживания договора, включая направление посредством SMS сообщений.

Прошу заключить договор страхования на условиях Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика № 4 в редакции от _____.

С указанными Правилами страхования ознакомлен (-на) и согласен (-на). Выписку из Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика № 4 в редакции от _____ (Программу получил (-ла)).

Подпись Застрахованного лица Подпись Страхователя

Подпись агента Дата

ЗАПОЛНЯЕТСЯ АГЕНТОМ агент телемаркетолог участвующий агент

Фамилия Агента																										
Имя											Отчество															
№ субагентского договора																										

Фамилия телемаркетолога																										
Имя											Отчество															

Фамилия участв. агента																										
Имя											Отчество															
№ субагентского договора											Доля (%)															

Подпись менеджера



Полис страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) № _____ от _____

Настоящий Договор заключен на основании Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитета) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика № 4 в редакции, действующей на дату вступления Договора в силу

I. СТРАХОВЩИК

ООО «СК «РГС-Жизнь»

Адрес:

Телефон:

Банковские реквизиты:

119991 г.Москва-17, ГСП-1, ул. Большая Ордынка, д.40, стр.3

8-800-200-68-86

р/с 40701810000000000090 в ОАО "Русь-Банк" г.Москва к/с 30101810800000000174,
БИК 044579174 ИНН 7706548313 КПП 775001001

II. СТРАХОВАТЕЛЬ

Фамилия Имя Отчество:

Паспортные данные:

Почтовый адрес:

III. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО

Фамилия Имя Отчество:

Дата рождения:

Паспортные данные:

Почтовый адрес:

IV. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ (НА СЛУЧАЙ СМЕРТИ ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА)

Выгодоприобретатель:

Родственные отношения _____

Доля _____

% _____

V. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И РАЗМЕРЫ СТРАХОВЫХ СУММ

дожитие Застрахованного лица до сроков, установленных Договором страхования для выплаты ренты (аннуитета)
размер ренты (аннуитета) _____ руб.
размер ренты (аннуитета), выплачиваемой в полисный год _____ руб.

смерть Застрахованного лица от любой причины в накопительный период договора страхования, кроме событий, предусмотренных как «Исключения» и не являющихся страховыми случаями. Страховая сумма по данному риску равна:

выкупной сумме на момент наступления страхового события

сумме взносов, подлежащих уплате по **Основным условиям** Договора страхования на момент наступления страхового события.

установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в накопительный период действия договора страхования с условием выплаты ренты (аннуитета) по инвалидности, кроме событий, предусмотренных как «Исключения» и не являющихся страховыми случаями
размер ренты (аннуитета) _____ руб.

установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет I или II группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов по договору страхования, кроме событий, предусмотренных как «Исключения» и не являющихся страховыми случаями, - освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям

временная утрата трудоспособности в связи с госпитализацией (в том числе в связи с хирургическим вмешательством) Застрахованного лица в результате несчастного случая, происшедшего в период уплаты страховых взносов, кроме событий, предусмотренных как «Исключения» и не являющихся страховыми случаями - размер ежемесячного страхового взноса по Договору страхования

VI. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Срок действия договора страхования: с 00 часов 00 минут « _____ » _____ .20__ г. до 24 часов 00 минут « _____ » _____ .20__ г.

Накопительный период _____ лет ____ мес. с « » _____ .20_г. по « » _____ 20_ г.
Выжидательный период _____ лет/мес. с « » _____ 20_ г. по « » _____ 20_ г.
 Гарантированный период _____ лет с « » _____ .20_г. по « » _____ 20_ г.
Период выплаты ренты (аннуитета)
 _____ лет с « » _____ .20_г. по « » _____ 20_ г.
 _____ **пожизненно**
 Дата выплаты первой ренты (аннуитета) _____
 Периодичность выплаты ренты (аннуитета):

единовременно ежегодно раз в полгода ежеквартально ежемесячно

VII. РАЗМЕР И ПЕРИОД УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

Страховая премия/взнос: _____ рублей

Периодичность уплаты страховых взносов:

единовременно ежегодно раз в полгода ежеквартально ежемесячно

Период уплаты взносов (для уплаты премии рассроченными платежами) _____ лет с « » _____ .20_г. по « » _____ 20_ г. не позднее __ числа каждого оплачиваемого месяца (для ежемесячной) или для иной рассрочки - первого месяца выбранной периодичности уплаты страховых взносов.

VIII. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

Договор страхования вступает в силу при уплате безналичным путем Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме:

- с 00 час. 00 мин. дня, следующего за датой подписания заявления о страховании, или
- с первого числа месяца, следующего за датой подписания заявления о страховании.

При этом Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

Если к сроку, установленному в Договоре страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не был уплачен или был уплачен не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается Страхователю.

Договором страхования предусмотрен льготный период – 62 дня для уплаты очередного страхового взноса. Льготный период начинается с даты, установленной в Договоре страхования в качестве даты уплаты очередного страхового взноса. В течение льготного периода Страховщик несет ответственность по Договору страхования в полном объеме. Страховщик при определении размера страховой выплаты удерживает сумму просроченных страховых взносов.

IX. ДОСРОЧНОЕ РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Договор страхования может быть досрочно расторгнут по письменному заявлению Страхователя только в накопительный период. В этом случае ему выплачивается выкупная сумма в пределах сформированного резерва по Договору страхования.

Договором страхования, при рассроченной уплате страховых взносов, предусмотрен период с начала срока действия Договора - 2 (два) года, в течение которого размер выкупной суммы равен нулю.

X. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

По согласованию сторон в период уплаты страховых взносов Страхователь может внести изменения в Договор страхования: уменьшить размер страховой суммы/страхового взноса по рискам при сохранении срока и периодичности выплат.

Все изменения и дополнения к Договору оформляются Страховщиком Дополнительными соглашениями (Аддендумами) к Договору страхования, составляются в письменной форме, скрепляются подписью и печатью Страховщика и подписью Страхователя.

XI. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ

Договор предусматривает участие Застрахованного лица в доходе Страховщика от инвестиционной деятельности.

Начисление дополнительного дохода в накопительный период действия договора страхования осуществляется по каждому договору страхования ежегодно. На дату первой выплаты ренты (аннуитета) производится перерасчет (увеличение) размера ежемесячной ренты (аннуитета) с учетом полученного дополнительного дохода по договору страхования.

На периоде выплаты ренты (аннуитета) Страховщик ежегодно пересчитывает (увеличивает) размер последующих выплат ренты (аннуитета) с учетом дополнительного дохода, начисленного по итогам прошедшего календарного года.

Дополнительный доход по договорам с периодической уплатой страховых взносов начисляется по истечении полного календарного года на резерв, сформированный с начала действия договора страхования.

Страховщик направляет Страхователю уведомление о начисленном дополнительном доходе ежегодно.

Величина дополнительного дохода не гарантируется и определяется в зависимости от результатов инвестиционной деятельности.

XII. ИНДЕКСАЦИЯ СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ/СТРАХОВОЙ СУММЫ

Данное дополнительное условие применяется по договорам страхования жизни с уплатой страховой премии рассроченными взносами, как при заключении договора страхования, так и в течение срока действия договора страхования на дату полисного года. Индексация проводится в каждый очередной полисный год.

При первой индексации новый размер страхового взноса определяется применением Индекса к взносам по Основным условиям договора страхования, увеличение взноса ведет к увеличению страховой суммы по Основным рискам.

При каждой индексации страховых взносов Страховщик осуществляет перерасчет размера страховых взносов и сумм по Основным условиям договора и направляет письменное Уведомление об изменении условий договора страхования.

Данное дополнительное условие прекращает действие по договорам страхования дополнительной пенсии, по которым осуществлена редуция или произведено освобождение от уплаты страховых взносов, а также по окончании периода уплаты страховых взносов.

ДОГОВОР № _____**коллективного рентного страхования**

г. Москва

«__» _____ 20__г.

Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Росгосстрах-Жизнь», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании типовой Доверенности от _____ № _____ и Доверенности от _____ № _____ с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем – «Страхователь», в лице _____, действующего на основании Устава, с другой стороны, вместе в дальнейшем именуемые Стороны, заключили настоящий договор страхования (далее – настоящий Договор) о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию), уплачиваемую Страхователем, произвести страховую выплату в пределах установленной Договором страховой суммы при наступлении страхового случая с Застрахованным лицом.

1.2. Настоящий Договор заключен на основании заявления Страхователя в соответствии с Правилами страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика № 4 в редакции от 28 сентября 2010г. (далее по тексту – Правила № 4).

2. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА

2.1. Лица, в пользу которых заключен настоящий Договор, имеющие право на получение страховой выплаты, указаны в Списке Застрахованных лиц (Приложение № 1 к настоящему Договору).

2.2. В случае если Застрахованное лицо, заключит индивидуальный Договор рентного страхования, то ему вручается Страховой Сертификат индивидуального рентного страхования, подписанный Страховщиком. Список Застрахованных лиц, которым выданы Сертификаты и которые оформили в бухгалтерии предприятия заявление об удержании части страховых взносов из заработной платы для перечисления работодателем на счет Страховщика, указаны в Приложении № 2 к настоящему Договору.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с дожитием Застрахованного лица до определенного срока, его смертью, а также наступлением иных событий в жизни Застрахованного лица.

4. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

4.1. По настоящему Договору страхования в случае смерти Застрахованного лица в накопительный период или в гарантированный период выплаты ренты страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю, назначенному Страхователем с согласия Застрахованного лица. Если в Договоре не назначен Выгодоприобретатель, Выгодоприобретателями признаются наследники Застрахованного лица.

5. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

5.1. Страховыми случаями являются происшедшие в период действия настоящего Договора страхования, следующие события:

Основные условия:

5.1.1. Дожитие Застрахованного лица до сроков, установленных Договором страхования для выплаты ренты (аннуитета) (риск – «дожитие Застрахованного»).

5.1.2. Смерть Застрахованного от любой причины в накопительный период Договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п. 5.2. и разделе 13 настоящего Договора (риск – «смерть Застрахованного»). В случае смерти Застрахованного возможны два варианта выплаты:

5.1.2.1. возврат взносов, подлежащих уплате по **Основным условиям** Договора страхования на момент наступления страхового события;

5.1.2.2. выкупная сумма на момент наступления страхового события.

Дополнительные условия:

5.1.3 Установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет **I** или **II** группы инвалидности от любой причины в накопительный период действия Договора страхования с условием выплаты ренты (аннуитета) по инвалидности, за исключением случаев, предусмотренных в п. 5.2. и разделе 13 настоящего Договора страхования (риск – «рента по инвалидности Застрахованного»).

5.1.4. Установление Застрахованному лицу в возрасте до 60 лет **I** или **II** группы инвалидности от любой причины в период уплаты страховых взносов, за исключением случаев, предусмотренных в п. 5.2. и разделе 13 настоящего Договора страхования, - освобождение от уплаты страховых взносов по **Основным условиям** (риск – «инвалидность Застрахованного»).

5.2. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в п. 5.1. настоящего Договора, происшедшие вследствие:

5.2.1. Алкогольного отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате употребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача (или по предписанию врача, но с нарушением указанной им дозировки), за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.2.2. Управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление, либо в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения. Передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения, кроме нахождения Застрахованного лица в состоянии опьянения, когда Застрахованное лицо было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

5.2.3. Участия Застрахованного лица в любых авиационных перелетах, за исключением полетов авиарейса, лицензированного для перевозки пассажиров и управляемого пилотом, имеющим соответствующий сертификат;

5.2.4. Заболевания Застрахованного лица СПИДом или ВИЧ-инфекцией, если к моменту наступления страхового события Договор страхования действовал менее 1 года;

5.2.5. Психического заболевания, эпилептических припадков у Застрахованного лица, если они не явились следствием несчастного случая;

5.2.6. Заболевания сердца, сосудов, крови, кроветворных органов, центральной или периферической нервной системы, онкологического заболевания, цирроза печени, туберкулеза, саркоидоза, амилоидоза, любого врожденного заболевания, осложнений хронического заболевания легких, желудка, кишечника и/или почек у Застрахованного лица, если к моменту наступления страхового события Договор страхования действовал менее 1 года;

5.2.7. Беременности, родов и/или их осложнений у Застрахованного лица в течение первых 12 месяцев действия Договора.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховой суммой по страховому риску «дожитие Застрахованного» является сумма единичных рент, выплачиваемых в течение полисного года.

Размер страховой суммы по риску «смерть Застрахованного» оговаривается при заключении Договора страхования. Страховой суммой по риску «рента по инвалидности Застрахованного» является сумма единичных рент, выплачиваемых в течение полисного года.

6.2. Размеры страховых сумм по рискам, включенным в Договор страхования на каждое Застрахованное лицо, указаны в Приложениях № 1 к настоящему Договору. Размер страховых сумм по рискам, включенным в индивидуальные Сертификаты, указаны в Приложении № 2 к настоящему Договору.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования вступает в силу с первого числа месяца, следующего за датой подписания заявления о страховании.

При этом Страховщик несет ответственность только по страховым случаям, наступившим со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (взноса).

Действие Договора страхования заканчивается с исполнением обязательств по настоящему Договору в отношении всех Застрахованных лиц, указанных в Списках Застрахованных лиц.

7.2. Накопительный период, период уплаты страховых взносов, период гарантированной выплаты страховой ренты указаны в Приложении № 1 к настоящему Договору страхования.

Накопительный период, период уплаты страховых взносов, период гарантированной выплаты страховой ренты по индивидуальным Сертификатам указаны в Приложении № 2 к настоящему Договору. По всем рискам по каждому Застрахованному лицу период уплаты страховых взносов должен быть одинаковым.

При включении в Договор страхования риска «инвалидность Застрахованного» - освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям – период уплаты страховых взносов по каждому Застрахованному лицу должен заканчиваться не позднее достижения Застрахованным лицом возраста 60 лет.

При включении в Договор страхования риска «рента по инвалидности Застрахованного» накопительный период по каждому Застрахованному лицу должен заканчиваться не позднее достижения Застрахованным лицом возраста 60 лет.

7.3. При включении в Договор страхования новых Застрахованных лиц заключается Дополнительное соглашение к настоящему Договору страхования, в котором указываются сведения по каждому вновь Застрахованному лицу. При этом дата начала ответственности определяется в соответствии с графиком уплаты страховых взносов, указанным в Списке Застрахованных лиц, являющимся Приложением к Дополнительному соглашению.

Если по вновь Застрахованным лицам уплата страховой премии будет осуществлена единовременно, то дата начала ответственности в отношении каждого Застрахованного лица устанавливается с даты, указанной в Дополнительном соглашении.

При внесении изменений по индивидуальным Сертификатам составляется Аддендум на изменение Списка Застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору) и индивидуальные Аддендумы к каждому Сертификату.

7.4. Если к сроку, установленному в Договоре страхования, страховая премия (первый страховой взнос) не была уплачена или была уплачена не полностью, Договор страхования считается не вступившим в силу, а поступившая на счет Страховщика сумма возвращается Страхователю.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

8.1. Страховые взносы уплачиваются в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) не позднее _____ числа (каждого __ месяца или первого месяца квартала, первого месяца полугодия, первого месяца года) периода уплаты страховых взносов. При этом по Договору возможна как рассроченная уплата страховых взносов, так и единовременная уплата страховой премии по разным категориям Застрахованных лиц.

Размер (ежемесячного, ежеквартального, полугодического, ежегодного) страхового взноса по рентному страхованию по коллективной схеме за счет средств работодателя составляет _____ руб.

Размер страховой премии при единовременной уплате по рентному страхованию по коллективной схеме за счет средств работодателя составляет _____ руб.

Размер (ежемесячного, ежеквартального, полугодического, ежегодного) страхового взноса по рентному страхованию, уплачиваемый за счет собственных средств владельцев Сертификатов, составляет _____ руб.

Размер страховой премии при единовременной уплате по рентному страхованию, уплачиваемый за счет собственных средств владельцев Сертификатов, составляет _____ руб.

Общий размер страхового взноса по коллективной рентной схеме за счет средств работодателя и за счет средств работников по индивидуальным Сертификатам составляет _____ руб.

Общая единовременная страховая премия по коллективным полисам и индивидуальным Сертификатам составляет _____ руб.

8.2. Для Застрахованных лиц, включенных в Договор страхования посредством заключения Дополнительного соглашения к настоящему Договору, страховые взносы определяются исходя из тарифов, действующих на дату заключения Дополнительного соглашения, и уплачиваются в соответствии с графиком уплаты страховых взносов, установленном в п. 8.1. настоящего Договора.

8.3. Для уплаты очередного страхового взноса предусмотрен льготный период – 62 дня.

9. УЧАСТИЕ В ИНВЕСТИЦИОННОМ ДОХОДЕ

9.1. Договор предусматривает участие Застрахованного лица в доходе Страховщика от инвестиционной деятельности.

Начисление дополнительного дохода в накопительный период действия договора страхования осуществляется по каждому договору страхования ежегодно. На дату первой выплаты ренты (аннуитета) производится перерасчет (увеличение) размера ежемесячной ренты (аннуитета) с учетом полученного дополнительного дохода по договору страхования.

На периоде выплаты ренты (аннуитета) Страховщик ежегодно пересчитывает (увеличивает) размер последующих выплат ренты (аннуитета) с учетом дополнительного дохода, начисленного по итогам прошедшего календарного года.

9.2. Дополнительный доход по договорам с периодической уплатой страховых взносов начисляется по истечении полного календарного года на резерв, сформированный с начала действия договора страхования. Начисление дополнительного дохода по договорам с единовременной уплатой страховой премии начинается по истечении календарного года, в котором был заключен договор.

9.3. Страховщик направляет Страхователю уведомление о начисленном дополнительном доходе ежегодно. Величина дополнительного дохода не гарантируется и определяется в зависимости от результатов инвестиционной деятельности.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

10.1. Действие настоящего Договора страхования прекращается в случае:

10.1.1. Истечения срока действия настоящего Договора страхования.

10.1.2. Выполнения Страховщиком обязательств по настоящему Договору страхования в полном объеме.

10.1.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные Договором страхования сроки (с учетом п. 8.3. настоящего Договора) и размере, при условии направления Страховщиком соответствующего уведомления.

10.2. Договор страхования не может быть досрочно прекращен в отношении Застрахованного лица, которому уже производится выплата ренты.

10.3. Договор страхования может быть досрочно прекращен в накопительный период в отношении отдельных Застрахованных лиц. В этом случае будет возвращена выкупная сумма, рассчитанная из величины сформированного резерва на дату досрочного прекращения Договора, которая может быть перечислена на счет Страхователя или направлена на уплату очередных взносов, или на уплату взносов по вновь включенным в Список Застрахованным лицам. Прекращение настоящего Договора страхования в отношении Застрахованных лиц возможно на дату его увольнения или дату заявления Страхователя о прекращении Договора в отношении конкретного Застрахованного лица, которая указывается в Дополнительном соглашении (Аддендуме) к настоящему Договору. Наличие согласия Застрахованного лица на его исключение из Списка Застрахованных лиц подтверждается Страхователем в письменной форме. Данная информация должна представляться не позднее 7 дней до даты уплаты очередного страхового взноса.

По индивидуальным Сертификатам прекращение Договора осуществляется по письменному заявлению Страхователя/Застрахованного лица и по нему осуществляется возврат выкупной суммы в пределах сформированного резерва по Сертификату.

В случае прекращения Договора коллективного рентного страхования в отношении конкретного Застрахованного лица, имеющего индивидуальный страховой Сертификат в рамках коллективной схемы, индивидуальный Договор также прекращается и по нему выплачивается выкупная сумма в пределах сформированного резерва на дату прекращения Сертификата, которая перечисляется на счет Страхователя владельца Сертификата.

10.4. Договор страхования может быть досрочно прекращен в накопительном периоде по требованию Страхователя.

10.5. Договор досрочно прекращается в случае ликвидации Страхователя – юридического лица до окончания накопительного периода, если обязанность Страхователя по уплате взносов не исполнена в полном объеме и иное лицо не приняло на себя права и обязанности Страхователя по Договору.

10.6. В случае ликвидации Страхователя - юридического лица Страховщик не освобождается от исполнения своих обязанностей по Договору, если обязанности Страхователя по уплате взносов выпол-

нены в полном объеме или если Застрахованное или другое лицо, с согласия Страховщика, принимает на себя обязанности Страхователя по Договору в полном объеме.

Если по такому Договору страхования права и обязанности не были приняты иным лицом, то Договор расторгается и по письменному заявлению Страхователя осуществляется возврат выкупной суммы в пределах сформированного резерва по настоящему Договору страхования.

10.7. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде Дополнительных соглашений (Аддендумов) к Договору страхования. Любые изменения и дополнения к Договору страхования действительны только в случае, если они не противоречат действующему законодательству РФ, Правилам № 4, если эти изменения и дополнения приняты по соглашению сторон, составлены в письменной форме и скреплены подписью и печатью Страховщика и Страхователя.

При этом, заключая Договор страхования на условиях Правил № 4, Страхователь (Застрахованное лицо) соглашается с тем, что в случае существенного изменения обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора, в том числе в случае изменения законодательства РФ (т.е. при изменении обстоятельств настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях), Страховщик оставляет за собой право вносить изменения в Правила № 4 в порядке, предусмотренном законодательством. При этом Страховщик информирует Страхователя об изменении Правил № 4 в течение 30 дней с даты утверждения новой редакции Правил № 4 посредством направления Страхователю новой редакции Правил № 4 по почте по адресу, указанному Страхователем в Договоре страхования (заказным письмом с уведомлением).

В случае отказа Страхователя от такого изменения условий Договора страхования, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования, направив Страхователю соответствующее уведомление.

10.8. Внесение изменений в Договор страхования (увеличение/уменьшение размера страховой суммы/страхового взноса по рискам) Страхователь может осуществить только по соглашению со Страховщиком на периоде уплаты страховых взносов и не ранее истечения первого полисного года. При этом если страховая премия была уплачена одновременно, то в такой Договор изменения не вносятся.

10.9. Если иное не предусмотрено соглашением между Страховщиком и Страхователем, при изменении условий Договора коллективного страхования в связи с прекращением Договора в отношении конкретных Застрахованных лиц или уменьшением размера страховых сумм, Страхователю возвращается выкупная сумма, исходя из величины сформированного резерва, которая может быть перечислена на счет Страхователя или направлена на уплату очередных взносов, или на уплату взносов по вновь включенным в Список Застрахованным лицам.

При досрочном прекращении Сертификата по письменному заявлению Страхователя выплачивается выкупная сумма в пределах сформированного резерва на дату прекращения Сертификата, которая перечисляется на счет Страхователя владельца Сертификата.

10.10. Страховщик и Страхователь вместо и/или наряду с выкупной суммой в связи с досрочным прекращением Договора страхования в отношении отдельного Застрахованного лица, при условии наличия между Страхователем и Застрахованным лицом соглашения о вестировании, может предусмотреть различные варианты выплаты Застрахованному лицу по настоящему Договору, заключенному за счет средств работодателя.

10.11. Если в отношении Застрахованного лица применен любой из вариантов вестирования, то Страховщик по соглашению со Страхователем может переменить Страхователя в Договоре страхования в соответствии с главой 24 Гражданского кодекса Российской Федерации, осуществив перемену лиц в обязательстве, вытекающем из Договора страхования. Перемена лиц в обязательстве, вытекающем из Договора страхования, оформляется трехсторонним соглашением между Страховщиком, первоначальным и новым Страхователями.

10.12. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была известена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Страхователь обязан:

11.1.1. Уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере, в порядке и в срок, указанные в п. 8.1. и п. 8.2. настоящего Договора страхования.

11.1.2. Извещать Застрахованное лицо (под роспись) об изменениях Договора страхования, заключенного на условиях Правил № 4, в том числе об изменениях, предусмотренных п. 3.9. Правил № 4. Риск негативных последствий за неисполнение данной обязанности в полном объеме несет Страхователь.

11.1.3. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику всю информацию о Застрахованных лицах, необходимую для принятия Страховщиком решения о страховании и условиях страхования. В письменном виде сообщать Страховщику об изменениях, дополнениях или уточнениях, которые он намерен внести в условия Договора страхования, в том числе о перемене места жительства, места работы, рода деятельности, хобби Застрахованных лиц, банковских реквизитах.

11.1.4. Исполнять любые иные положения Правил № 4, Договора страхования и иных документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

11.1.5. При наступлении событий, предусмотренных п. 5.1. настоящего Договора, в течение 30-ти дней, когда ему стало известно о наступлении такого события, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления события, предусмотренного п.п. 5.1.2. настоящего Договора, может быть исполнена Выгодоприобретателем.

11.2. Страхователь имеет право:

11.2.1. Ознакомиться с Правилами № 4, на условиях которых заключается настоящий Договор страхования, и получить выписку из Правил (Программу страхования) при заключении Договора страхования.

11.2.2. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования.

11.2.3. Назначить и заменить Выгодоприобретателя с письменного согласия Застрахованного лица.

11.2.4. В накопительный период в отношении отдельных Застрахованных лиц Договор страхования может быть досрочно прекращен. В этом случае будет возвращена выкупная сумма, рассчитанная из величины сформированного резерва на дату досрочного прекращения Договора, которая может быть перечислена на счет Страхователя или направлена на уплату очередных взносов или на уплату взносов по вновь включенным в Список Застрахованным лицам. Прекращение настоящего Договора страхования в отношении Застрахованных лиц возможно на дату его увольнения или дату заявления Страхователя о прекращении Договора в отношении конкретного Застрахованного лица, которая указывается в Дополнительном соглашении (Аддендуме) к настоящему Договору страхования.

Наличие согласия Застрахованного лица на его исключение из Списка Застрахованных лиц подтверждается Страхователем в письменной форме. Кроме того, прекращает свое действие в рамках коллективной схемы и индивидуальный страховой Сертификат данного Застрахованного лица.

11.2.5. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

11.3. Страховщик обязан:

11.3.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, произвести страховую выплату (или отказать в выплате) в течение 15 (пятнадцати) дней после получения последнего из запрошенных Страховщиком документов, указанных в п. 12.8. настоящего Договора страхования.

11.4. Страховщик имеет право:

11.4.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем положений Правил № 4 и Договора страхования.

11.4.2. Для принятия решения о страховой выплате направлять, при необходимости, запросы в компетентные органы об обстоятельствах наступления страхового случая, а также потребовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и причину страхового случая.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

12.1. Страховая выплата производится при наступлении страховых случаев, предусмотренных Договором страхования, в размере, определяемом в зависимости от включенных в Договор страхования рисков, а также с учетом согласованных сторонами страховых сумм.

При определении размера страховой выплаты учитывается размер дополнительного инвестиционного дохода, объявленный на дату составленного акта.

12.2. Выплата ренты осуществляется Застрахованному лицу после уплаты по Договору страхования страховой премии (страховых взносов) в полном объеме и наступлении событий, предусмотренных настоящим Договором страхования.

12.3. Страховщик производит Застрахованным лицам выплаты ренты с периодичностью (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода, ежегодно) или единовременно. Выплаты производятся в течение определенного срока либо пожизненно в соответствии со Списком Застрахованных лиц (Приложение № 1 к настоящему Договору), Дополнительными соглашениями, составленными в течение накопительного периода, и по индивидуальным Сертификатам в соответствии со Списком Застрахованных лиц (Приложение № 2 к настоящему Договору).

Страховщик предоставляет Застрахованному лицу право до наступления даты первой выплаты ренты заменить рассроченные рентные выплаты на единовременную (равную выкупной сумме на дату окончания накопительного периода); единовременную выплату ренты на рассроченную, сроки рентных выплат, при этом новые размеры страховых выплат рассчитываются Страховщиком исходя из условий (страховых тарифов), действующих на дату подачи Застрахованным лицом соответствующего заявления. Заявление об изменении условий страховой выплаты Застрахованное лицо обязано подать Страховщику за 30 дней до даты первой страховой выплаты.

Страховщик вправе потребовать предоставления не реже 1 раза в год доказательств того, что получатель страховой выплаты жив на дату очередной выплаты ренты (заверенную выписку из ЖЭКа, подтверждающую регистрацию на определенную дату). При отсутствии такого доказательства, выплата приостанавливается до момента получения доказательства и может быть возобновлена в течение 3-х лет с момента приостановления выплаты.

12.4. В случае смерти Застрахованного лица в накопительный период, кроме случаев, предусмотренных в п. 5.2. и разделе 13 настоящего Договора страхования, Страховщик осуществляет страховую выплату Выгодоприобретателю либо наследникам Застрахованного лица в следующих размерах, установленных настоящим Договором:

- суммы взносов, подлежащих уплате по Основным условиям Договора страхования на момент наступления страхового события;
- выкупной суммы на момент наступления страхового события.

Если настоящим Договором страхования предусмотрена ответственность Страховщика только по риску, указанному в п.п. 5.1.1. настоящего Договора страхования, и в накопительный период наступает смерть Застрахованного лица, то Страховщик никаких выплат не осуществляет.

12.5. В случае смерти Застрахованного лица в период гарантированной выплаты ренты Страховщик продолжает осуществлять страховые выплаты с той же периодичностью Выгодоприобретателю или наследникам до окончания периода гарантированной выплаты.

12.6. По риску, указанному в п.п. 5.1.3. настоящего Договора страхования, начиная с первого числа страхового месяца, следующего за датой установления группы инвалидности Застрахованному лицу, и до окончания срока действия данного риска, или до снятия группы инвалидности, или до достижения Застрахованным лицом возраста 60 лет, Страховщик ежемесячно выплачивает Застрахованному лицу ренту по инвалидности в размере, установленном Договором страхования.

По риску, указанному в п.п. 5.1.4. настоящего Договора страхования, начиная с первого числа страхового месяца, следующего за датой установления группы инвалидности Застрахованному лицу, и до окончания срока действия данного риска, или до снятия группы инвалидности, или до достижения Застрахованным лицом возраста 60 лет, по Договору страхования производится освобождение от уплаты страховых взносов по Основным условиям.

Страховщик вправе потребовать предоставления не реже 1 раза в год доказательств того, что Застрахованное лицо на дату очередной выплаты ренты по инвалидности или на очередную дату уплаты страхового взноса имеет I или II группу инвалидности. При отсутствии такого доказательства, выплата приостанавливается до момента его получения и может быть возобновлена в течение 3-х лет с момента приостановления выплаты.

Если у Застрахованного лица в накопительный период будет снята I или II группа инвалидности, то в отношении данного Застрахованного лица выплата ренты по инвалидности не может быть возобновлена впоследствии.

12.7. Страховая выплата (направление уведомления об отказе в страховой выплате) производится в течение 15 (пятнадцати) дней после получения следующих документов:

12.8.1. При дожитии Застрахованного лица до срока, установленного Договором страхования для выплаты ренты (аннуитета), Страховщику представляются следующие документы:

- заявление на получение страховой выплаты со ссылкой на Договор коллективного рентного страхования, с указанием реквизитов банка Застрахованного лица;
- Страховой сертификат (при его наличии);
- документ или его копия, удостоверяющий личность Застрахованного лица.

12.8.2. В случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретатель предоставляет Страховщику:

- заявление на получение страховой выплаты со ссылкой на Договор коллективного рентного страхования с реквизитами банка;
- Страховой сертификат (при его наличии);
- свидетельство органа ЗАГСа или его заверенную копию о смерти Застрахованного лица;
- документ или его копия, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;
- медицинское свидетельство о смерти с указанием причины смерти;
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, по требованию Страховщика.

12.8.3. В случае если страховая выплата производится наследнику Застрахованного лица, в дополнение к документам, указанным в п.п. 12.8.2. настоящего Договора, представляются также документы, подтверждающие его право на наследство.

12.8.4. Застрахованное лицо при установлении ему I или II группы инвалидности предоставляет Страховщику:

- заявление на получение страховой выплаты со ссылкой на договор коллективного рентного страхования с указанием реквизитов банка;
- Страховой сертификат (при его наличии);
- документ или его копия, удостоверяющий личность Застрахованного лица;
- документы лечебно-профилактического или иного медицинского учреждения, врача, органа МСЭ;
- при необходимости акт о несчастном случае, составленный на предприятии;
- иные документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события.

13. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не являются страховыми случаями события, указанные в п. 5.1. настоящего Договора страхования, происшедшие в результате:

13.1.1. Умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя. При этом страховая выплата не производится тому (тем) Выгодоприобретателю (лям), чье умышленное действие повлекло смерть Застрахованного лица;

13.1.2. Самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Застрахованное лицо было доведено до самоубийства противоправными действиями третьих лиц. Страховщик не освобождается от выплаты в случае смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства, и к этому времени Договор страхования действовал не менее 2 (двух) лет;

13.1.3. Военных действий или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

13.1.4. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

13.2. Перечисленные в настоящем разделе деяния (действия, события) признаются таковыми судом или иными компетентными органами.

13.3. Если смерть Застрахованного лица наступила в результате событий, предусмотренных в п. 5.2. и п. 13.1. настоящего Договора, то Выгодоприобретателю возвращается сформированный по Договору страхования резерв на дату смерти Застрахованного лица.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения спор передается на рассмотрение компетентного судебного органа в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Страховщик не несет ответственность за последствия изменения законодательства, связанного с изменением налогообложения для Страхователей, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей при уплате ими страховых взносов или получения ими страховых выплат и выкупных сумм.

15. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

15.1. Страхователь в течение накопительного периода Договора страхования может уменьшить сумму гарантированной пожизненной рентной выплаты в отношении отдельных Застрахованных лиц согласно договоренности, имеющейся между Страхователем и Застрахованными лицами - вестирование.

15.2. Во всем остальном, что прямо не урегулировано настоящим Договором страхования, а также Правилами № 4 Стороны руководствуются действующим законодательством Российской Федерации.

- Приложения:**
1. Список Застрахованных лиц по рентному страхованию на ____ л
 2. Список Застрахованных лиц, которые оформили в бухгалтерии предприятия заявление об удержании части страховых взносов из заработной платы для перечисления работодателем на счет Страховщика (рента) на ____ л.
 3. Программа коллективного рентного страхования на ____ л.

АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

СТРАХОВЩИК: Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Росгосстрах-Жизнь» ИНН 7706548313 КПП 775001001 Расчетный счет № 40701810000000000090 ОАО "Русь-Банк", г.Москва к/с 30101810800000000174 БИК 044579174	СТРАХОВАТЕЛЬ: ИНН КПП Расчетный счет № к/с БИК _____
---	--

За СТРАХОВЩИКА:

Должность

ФИО

М.П.

За СТРАХОВАТЕЛЯ:

Настоящим Страхователь подтверждает, что им в установленном Федеральным законом РФ «О персональных данных» порядке получено согласие субъектов персональных данных (физических лиц – выгодоприобретателей/ застрахованных лиц) на передачу их персональных данных Страховщику для заключения и исполнения договора страхования.

Условия договора страхования мне понятны и я с ними согласен. Программу коллективного рентного страхования получил.

Должность

ФИО

М.П.

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ к Договору № _____ от _____
коллективного рентного страхования, заключенному на условиях Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика № 4 в редакции от _____

№ п/п	№ Сертификата	Ф. И. О.	Дата рождения	Пол	Размер страховой суммы по риску «смерть За-страхован.» выкуп./ воз-врат подлеж. уплате взнос. (руб.)	Размер страховой суммы по риску «до-житие За-страх.» (годовая рента) (руб.)	Периодичность уплаты взносов	Накопительный период, лет/мес.	Период уплаты взносов (лет)	Периодичность выплаты ренты	Размер страховой премии/ страхо-вого взноса руб.	Размер единовременной вы-платы по дожи-тию (руб.)	Размер годов-вой ренты по инва-лидности (руб)	Дата вып-латы первой ренты, чмг	Гаран-тирова-нный пе-риод выплаты ренты (лет)	Сроки выплаты ренты (для срочной ренты)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Страховщик

МП

Страхователь

МП

СПИСОК ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ, имеющих индивидуальные Сертификаты и уплачивающих страховые взносы путем перечисления из заработной платы к Договору № _____ от _____
коллективного рентного страхования, заключенному на условиях Правил страхования жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика № 4 в редакции от _____

№ п/п	№ Сертификата	Ф.И.О.	Дата рождения	Пол	Размер страховой суммы по риску «смерть Застрахован.» выкуп./ возврат подлеж. уплате взнос. руб.	Размер страх. суммы по риску «дож. За-страх.» (годовая рента) (руб.)	Периодичность уплаты взносов	Накопительный период, лет/мес	Период уплаты взносов (лет)	Периодичность выплаты ренты	Размер страховой премии/ страхового взноса (руб.)	Размер единовременной выплаты по дожитию руб.	Размер годовой ренты по инвалидности (руб).	Дата выплаты первой ренты, чмг	Гарантированный период выплаты ренты (лет)	Сроки выплаты ренты (для срочной ренты)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

Страховщик

МП

Страхователь

МП

